فن الاسترخاء

دكتور

عبد اللطيف موسى عثمان

أستاذ ورئيس قسم الأمراض العصبية
كلية الطب - جامعة الأزهر
مدير عام مستشفى الحسين الجامعي
حائز على جائزة الدولة في الطب






محمد خطاب

فن الإسترخاء

دكتور

عبداللطيف موسى عثمان

أستاذ ورئيس قسم الأمراض العصبية

كلية الطب - جامعة الأزهر

مدير عام مستشفى الحسين الجامعى

حائز على جائزة الدولة فى الطب

الطبعة الأولى

القاهرة

١٩٩٣



الطبعة الأولى
١٤١٣ هـ - ١٩٩٣ م

مطابع الزهراء للإعلام العربى



بسم الله الرحمن الرحيـم

فأما الزّبد فيذهب جُفاءً وأما ما ينفع
الناس فيمكث فى الأرض

(الرعد : ١٧)


MOHAMED KHATAB



إهـــداء

إلى زوجتى وولدىّ

اشـــرف وإيهــاب

نبع الحنان ومصدر الإلهام

إليـــك

يا إنســان العــصر

المطحـــون !


MOHAMED KHATAB

مقدمة

هذا عالم متوترحقاً ..

لقد أصبح التوتر سمة بارزة فى حياتنا المعاصرة ، وبات مسئولا عن العديد من الاضطرابات والأمراض ، ولما نلتمس المشورة ينصحنا الأطباء " بالاسترخاء" ، لكن الأمر ليس بهذه البساطة ، ذلك أن الاسترخاء أصبح أحد العلوم التى تشغل فكر العلماء وتحظى بالكثير من الاهتمام ، ومن السهل أن تطلب إلى الشخص المتوتر أن يسترخى ، لكن من الصعوبة بمكان أن ينجح فى الاسترخاء .

و" الاسترخاء" عكس " التوتر العصبى " ، وهو يهدف إلى تقليل الاستثارية العصبية العضلية وتوفير الجهد الذى يتبدد بغير طائل ، ولئن كان القليل من التوتر يشحذ الهمم ويلهب الحماس ويهيىء الشخص ذهنيا وبدنيا لمواجهة المواقف الصعبة ، فإن التوتر الزائد يؤدى إلى الارتباك واختلاط الذهن وعدم القدرة على التركيز.واضطرابات التوتر تشمل حالات الخوف والقلق وتلعب دورا رئيسياً فى بعض الأمراض مثل قرحة المعدة والإثنى عشر وعُسْر الهضم والقولون العصبى وارتفاع ضغط الدم والأزمات القلبية . وتشير الأدلة إلى أن استعدادنا لهذه الأمراض متفاوت ، وتحكمه عوامل وراثية وبيئية من بينها الضغوط النفسية.

وهذا الكتاب يهد ف إلى تعليم الناس " كيف يدخرون طاقاتهم ويتجنبون التوتر غير الضرورى ، ومع ذلك يستمرون فى نضالهم من أجل النجاح الذى ينشدونه " .

سنحاول أن نساعد الناس على التعامل مع الصعوبات وأدواء الحياة اليومية ، وسنتعرض بالشرح للتوتر والاضطرابات التى تنجم عنه ، وسيعرف القارىء أن الجهد الذى يبذله للتعامل مع الصعوبات هو فى واقع الأمر إنفاق

لطاقاته واستهلاك للوقود الشخصى الذى يمتلكه ويحيا ويتحرك به ، وسيتعلم أن النجاح فى الحياة يعتمد على التدبير الناجح للذات على أساس من الاقتصاد ومعرفة التكاليف ، ونحن لا نستطيع أن نغير وراثتنا التى تجعل الكثيرين منا لسوء الحظ عرضة لأمراض شائعة مثل ارتفاع ضغط الدم والأزمات القلبية ، لكننا نستطيع أن نتعلم أن نقلل الأمراض الوراثية وتلك التى تنجم أساسا عن ضغوط الحياة اليومية المختلفة.

وسنحاول أن نزود القارىء بتعليمات عن الطرق العملية لإدارة نفسه بكفاءة ، ليس فقط فى مواجهة الصعاب ولكن أيضا خلال الساعات السعيدة فى الحياة ، فالإنسان محتاج إلى تعلم فن إدارة الذات تماما كاحتياجه لتعلم مهارة قيادة سيارة كما ينبغى . سوف يحتاج إلى الممارسة اليومية ليحقق أفضل النتائج ، ويحاول تطبيق التوجيهات المنصوص عليها فى الكتب المعنية بهذا الأمر.

سيعرف القارىء أن السيطرة على التوتر لا تحتاج إلى تمرينات بدنية وسيتعلم كيف يتغلب على عادات التوتر المكلفة وأن يدخر جهده وطاقته فلا يبددهما بغير ضرورة ، وسيتغير إلى عادة الحياة الأسهل ويدخر فى تكاليف طاقته اليومية فى حين ينجز ما يريد إنجازه . سيتعلم أن يسترخى وبذلك يتجنب المهدئات والمنومات . وعندما يتعلم اقتصاد الطاقة عن طريق الاسترخاء الذى يمارسه فى شئونه اليومية ، وفى لهوه وتسليته ، وفى رياضاته المعتادة ، وتمريناته البدنية ، يمكنه أن يحيا حياة أكثر روعة ، أكثر سعادة ، وربما أطول عمرا .

القاهرة فى يناير ١٩٩٣ م

أ.د. عبداللطيف موسى عثمان

الجزء الأول

اعرف نفسك
لتنقذ نفسك

الفصل الأول

اضطرابات التوتر

أكثر شيوعا من نزلات البرد

في المجتمع المتقدم يصبح التوتر أكثر الأمراض شيوعاً وخلال الأوقات الصعبة ، مثل التضخم وفقدان الوظائف ، فإن التوتر يقلل الكفاءة الشخصية ، ولا يوجد مبرر لدى أي شخص حاليا للاعتقاد بأنه خال من التوتر.

سبب التوتر هو الجهد المفرط ، والجهود التي تبذل للتغلب على الصعاب وتحقيق النجاح تحددها أنماط معقدة من المحددات الوجدانية . وكل شخص يكتسب أنماطاً خاصة من الجهد ، وأيا كانت تلك الأنماط فإن التوتر العالي يؤدي إلى أعراض وشكاوى معروفة لكل طبيب على الرغم من أنها نادراً ما تشخص تشخيصا صحيحا.

التوتر يصيب الأشخاص من مختلف المهن وكذا رجال الأعمال ، ذلك أنه شكوى شائعة بين الأطباء والمحامين والمهندسين والكتاب والصحفيين والمؤلفين والناشرين وموظفي البنوك وغيرهم ، فالعمل - مثل الإدارة - محفوف بالحياة المتوترة .

المشكلات تهاجم معظم الرجال والنساء سواء كانوا عمالا أو يديرون أعمالهم الخاصة . والناس غالبا ما يجدون مشكلة في التقارب مع بعضهم البعض . الأزواج والزوجات لا يتفقون دائما ، وتواجههم صعوبات في تربية الأطفال . وفي الوقت الحاضر بدأ الأطفال يعيشون متوترين في المدرسة وفي البيت .

وسواء كان الشخص يعمل في مصنع أو يؤدي عملا منزليا أو حتى يحيا حياة بغير عمل ، فإن المشكلات

والصعوبات تستمر فى تحدى الراحة التى ينشدها ، حتى الأجازات الطويلة تفشل فى إنقاذنا . القلق والخوف يحجبان المستقبل المشرق ، هكذا يصبح التوتر جزءا من حياتنا اليومية . وفى مواجهة المشكلات اليومية من السهل أن تصبح مثبط الهمة وأحيانا مقهوراً مرتبكا . وكثيرا ما يصبح التخطيط الممزوج بالقلق والخوف عادة يومية.

شكاوى الناس الذين يعيشون فى توتر عال كثيرة ومختلفة ، ومن بينها التعب والإجهاد والأرق والعرق الغزير وبخاصة فى راحتى اليدين وأخمص القدمين والإبطين ولا تفلح مزيلات العرق فى إزالة السبب وبالتالى يستمر الشخص المتوتر فى إفراز العرق بغزارة.

غالبا ما يلاحظ الشخص المتوتر شعورا بدنيا عاما بالتوتر ، وقد يظهر هذا فى الصدر والظهر والذراعين وبوجه خاص فى القفا ، ذلك أن ألم الرقبة الناتج عن التوتر وكذا صداع التوتر شائعان فى أولئك الأشخاص . وقد يعتريهم إحساس بعدم الارتياح وربما الخوف فى مواجهة الغرباء أو عند التحدث أمام الناس.

ولقد أظهرت الخبرة أن التوتر العالى من الممكن أن يكون مسئولا عن أعراض وشكاوى فرط النشاط فى كافة أجهزة الجسم ، وينبغى أن يعرف الجمهور أن الإمساك والإسهال غالبا ما يميزان حياة التوتر العالى ، وقد يحدثان بصورة متقطعة أو مزمنة ، ومن المعتقد أن تسعين بالمائة أو أكثر من اضطرابات القناة الهضمية تنجم عن فرط توتر الأجهزة العصبية العضلية.

عسر الهضم المزمن غالبا ما ينتج عن فرط توتر العضل ، وأيضا التجشؤ وخروج الأرياح عبر الشرج . وأحيانا يعترى الشخص المتوتر شعور بعدم الارتياح أو بألم

فى البطن ، وقد يكتشف الطبيب أن المريض يعانى من القولون العصبى وربما يعزو هذا إلى الحياة المفرطة التوتر ، كما يعانى بعض الأشخاص المتوترين من حرقان فى المعدة نتيجة لفرط الحموضة ، وقد تتطور الحالة إلى حدوث قرحة المعدة أو الإثنى عشر مع استمرار حالة التوتر.

والجدير بالذكر أن أى رجل أو امرأة يدخن علبة سجائر أو أكثر يوميا هو شخص متوتر وأبعد ما يكون عن الاسترخاء . كما أن مدمنى الخمر وغيرها من المشروبات الكحولية أشخاص متوترون يلجأون إلى الكحوليات فى محاولة لتخفيف التوتر.

العديد من الأشخاص يذهبون إلى الطبيب يشكون من ضيق فى الصدر ، أو تسرع القلب أو عدم انتظامه أو صعوبة فى التنفس أو نهجان وهذه الأعراض كثيرا ما تشيرإلى توتر عال فى أعصاب المريض وعضلاته ، ولا يكشف الفحص الإكلينيكى أو رسم القلب الكهربائى عن أية أمراض عضوية . ومن ناحية أخرى فإن قصور الشريان التاجى للقلب أكثر شيوعا لدى الأشخاص المتوترين ، ويلعب التوتر المزمن دورا رئيسيا فى الإصابة بهذا المرض .

مرضى الربو الشعبى وانتفاخ الرئة المزمن وارتفاع ضغط الدم محتاجون للتدريب على الاسترخاء وتقل حاجتهم إلى الدواء بشكل ملحوظ عندما يكتسبون مهارة السيطرة على التوتر.

أكثر من نصف المرضى الذين يعانون من ألم الظهر والرقبة والمفاصل غير مصابين بمرض عضوى فى تلك المناطق وإنما تنجم شكواهم عن فرط التوتر ، ويستجيبون للمعالجة بالاسترخاء ، والتدريب على سُبل السيطرة على التوتر .

النساء المتوترات كثيرا ما تعانين من أعراض مزعجة

قبل الدورة الشهرية وأثناءها (كالأحلام المزعجة) ، ويمكن السيطرة على تلك الأعراض بالاسترخاء وضبط التوتر .

بعض اضطرابات الغدد الصم التى تعالج بالهرمونات من الممكن أن تنضبط بالسيطرة على التوتر وتعلم فن الاسترخاء .

أعراض الأمراض العقلية مثل الفصام والهوس الاكتئابى على الرغم من أنها لا تنشأ من التوتر إلا أنه قد يلعب دورا بارزا فى إظهارها وفى معالجتها ، ذلك أن النجاح فى معالجة تلك الأعراض يقاس بمدى ما يحققه من انخفاض فى درجة التوتر فى الجهاز العصبى العضلى.

" العصبية " هى المصطلح الشائع بين عامة الناس ، ويطلق عادة على العديد من الشكاوى المتفاوتة مثل القلق والخوف و الرهبة . ولقد كان الأطباء يصنفون هذه الأحوال تحت عنوان " الاضطرابات الوظيفية " بمعنى أنها لا تنتج عن مرض عضوى ، ثم ظهر على الساحة مصطلح جديد تندرج تحته تلك الاضطرابات حيث تعرف حاليا " بالاضطرابات النفسجسمية " . وأيا كانت المسميات فإن هذه الأعراض المزعجة تنجم عن التوتر وتتحسن بالسيطرة عليه.

يعتقد البعض أن الاضطرابات الناجمة عن التوتر أكثر شيوعا من نزلات البرد . والمعروف أن نزلة البرد تستمر حوالى أسبوع وتعاود الشخص مرتين أو ثلاث سنويا ، فى حين تبقى الاضطرابات الناجمة عن التوتر ملازمة لنا على مدار العام وبخاصة بعد مرحلة الصبا ، وتشير الإحصائيات إلى أن المهدئات هى أكثر الأدوية استعمالا الأمر الذى يعكس مدى شيوع التوتر بين الناس.

من أهم مظاهر التوتر اضطرابات الهضم وألم المفاصل وشكاوى القلب وكافة أجهزة الجسم بما فيها الجهاز العصبى

والعقلى ، ويذهب البعض إلى الاعتقاد بأن التوتر هو طاعون العصر الحديث ، ذلك أنه مسئول عن ارتفاع معدل الوفيات إذا ما اقترن بالاستعداد الوراثى لبعض الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم وقصور الشريان التاجى للقلب.

الفصل الثانى

الناس المتوترون

ينفقون طاقة أكثر مما ينبغى

الناس المتوترون يضحون بالكثير من أنفسهم ، جهودهم مفرطة بدلا من أن تكون اقتصادية وفعالة ، وقد ينجحون ولكن بتكلفة غير ضرورية . عندما يُبذل جهد لأى غرض مهما يكن فإن ألياف العضل تنقبض بشكل متعاقب لإنجاز المهمة المطلوبة ، وبصفة عامة فإن هدفك دائما هو أن تحصل على مكافأة أو تتجنب العقاب ، وهذا المبدأ يحكم حركة الإنسان فى كل لحظة من لحظات حياته اليقظة .

إن تجاهل الإنسانية وطغيان المادية هى أبرز سمات العصر الحديث. وإهمال المتخصصين فى علوم الحياة لعلاقات أغراضنا ودوافعنا بالآليات التى تتم بها أمر مثير للدهشة.

كيف تتحول غايتك إلى فعل شخصى ؟ ما علاقة الغاية بآليات الجسم ؟ الغريب أن هذا التساؤل قد أهمله جميع الدارسين المتخصصين فى علوم الطبيعة والنفس والفلسفة والإنسانيات ،وسيظل تفكير الإنسان وسلوكه لغزا إلى أن يُسأل هذا السؤال ويُجاب عليه بوضوح.

الغايات تتحقق عن طريق أنماط من انقباض العضلات الإرادية واسترخائها ، ويحتوى جسم الإنسان على ألف وثلاثين عضلة إرادية . وهذه الكتلة العضلية تشكل ما يقرب من نصف وزن الجسم . والجهاز العضلى لم يحظ باهتمام العلماء اللهم إلا فى دراسة دوره فى التدريب . وعندما تنقبض عضلاتك لإنجاز أى جهد أيا كانت غايتك فإنك تنفق طاقة شخصية ، والتوتر هو إنفاق طاقتك الشخصية فى تحقيق أغراضك وغاياتك .

تتحرك آلة جسمك فقط عندما يحترق الوقود ليدير عجلاتك.وبالمثل فإن الطائرة النفاثة تندفع فقط إذا ما احترق البنزين ليزود المحركات بالطاقة . والأمر لا يختلف عن هذا بالنسبة لسلوكك وتفكيرك ، هذه الأنشطة تحتاج وقودا فى جسمك ليحترق فى أعصابك وعضلاتك .

ما اسم الوقود الذى تحرقه فى عضلاتك وأعصابك ومخك عندما تفكر وعندما تعمل بأى أسلوب مهما يكن ؟ إنه يسمى " ثالث فُسفات الأدينوزين " ، هذا هو البنزين الذى نحرقه فى أجسامنا فى كافة نشاطات الحياة اليومية ، كل لحظة من حياتنا المجهدة تعتمد على احتراق " ثالث فُسفات الأدينوزين " .

تشير الدراسات الإكلينيكية والفسيولوجية إلى أن الإنسان يعتمد على إنفاق طاقته الشخصية فى كل لحظة ، ذلك أنه يحرق " ثالث فسفات الأدينوزين " فى ألياف العضل والأعصاب ، وفى الخلايا العصبية وخلايا المخ وألياف ، وهو فى هذا يشبه السيارة أو الطائرة التى تحرق الوقود لكى تتحرك .

هناك اختلاف جوهرى بيننا وبين تلك المركبات من حيث الوقود الذى نحرقه ، ذلك أنه لا يمكن أن يُشترى ، لكنه يجب أن يصنع من الطعام الذى نهضمه ، وهذا يتم فى معامل خاصة داخل أجسامنا بغير علم أو مساعدة من جانبنا . ولقد خلق المولى عز وجل الإنسان مزودا بتلك المعامل ، كما أن الحيوانات العليا مزودة بمعامل مماثلة .

إن أى رجل أعمال يفتح مشروعا تجاريا أو صناعيا يعرف أنه يجب أن يخفض النفقات إلى أدنى حد ممكن وإلا تعرض المشروع للإفلاس ، فإذا تجاهلنا هذه العقيدة الأساسية فإن الفشل والإفلاس هما العواقب المحتومة ، وبصفة عامة

فإن رجال الأعمال يدركون ضرورة أن يخرجوا من مشروعاتهم بهوامش ربح لأن هذا هو أساس الضمان المالى .

الغريب أن رجال الأعمال على الرغم من خبرتهم باقتصاديات المال يفشلون فى إدراك ضرورة اقتصاد الطاقة فى حياتهم الشخصية ، إنهم ينفقون " ثالث فُسفات الأدينوزين " كما لو كان مخزونه لا ينضب ، إنهم يسلكون الطريق الذى يمكن أن يؤدى إلى الإنهاك والاستنزاف .إن الرؤساء والوزراء والمدراء ورجال الأعمال الذين يؤدون أعمالهم بكفاءة عالية ونجاح منقطع النظير لا يزالون ينفقون طاقاتهم الشخصية بإسراف شديد ، وتقدر نسبة إصابتهم بتصلب الشرايين بنحو أربعين بالمائة ، إنهم يدفعون حياتهم ثمنا للتبذير فى إنفاق طاقتهم.

من الواضح أن المبدأ الرئيسى لأى مشروع تجارى أو صناعى هو الاقتصاد ، والشيء نفسه ينطبق على الشئون المالية فى البيت وفى أى موقع ، وهناك ضرورة لتطبيق نفس مبادىء الاقتصاد وممارسته على إنفاق الطاقة الشخصية فى الحياة اليومية لكل إنسان .

لعل هذا هو الدرس الأول الذى نهديه لكل شخص ، ونحن ندرك أن الأمر سيحتاج لعشرات السنين حتى يكتسب الناس عادات صيانة الطاقة والحفاظ عليها تماما كما يتعلمون اقتصاديات المال ، وفى تصورى أن أقسام العلاج الطبيعى والمعنيين بالعلاج النفسى يمكنهم تدريب الناس على سُبُل السيطرة على التوتر وادخار الطاقة الشخصية وعدم إهدارها بغير طائل.

الفصل الثالث

الحيـاة النـاجـحة

تخيل أنك افتتحت مشروعاً تجارياً ثم أنفقت أصول المشروع بإسراف وتبذير ، ماذا ستكون النتيجة ؟ الإجابة هى أنك سوف تفلس ، ذلك أنه بدون ترشيد النفقات لا يمكن أن يتحقق النجاح لأى مشروع.

لماذا إذن يتوقع أى شخص أن يكون العكس صحيحا فيما يخص نفقات الطاقة الشخصية ؟ المنطق يقول أن طاقتك الشخصية هى أهم مصدر لقوتك وأغلى ما تملك ، لذلك فإنك مطالب بأن تحافظ عليها وأن تنفقها بحكمة ، لكن المدهش أن الناس يستخدمون المنطق فى مشروعاتهم التجارية أكثر مما يستخدمونه فى عاداتهم الحياتية ، وعلى سبيل المثال فإن الكثيرين يعرفون قيمة الرياضة البدنية والغذاء المناسب لكنهم لا يلتزمون بهذه القواعد فى سلوكهم اليومى .

أغلب الناس لم يسمعوا عن الاسترخاء المتدرج ، ولم يدركوا أنهم يعيشون فى كل لحظة بإنفاق الطاقة الشخصية ، والمدهش أن هذا ينطبق على الرجال والنساء المثقفين . الكثيرون لم يسمعوا بأن حسابات الطاقة فى أى شخص من الممكن أن تقاس بدقة حالياً بواسطة أدوات معملية.

إن الطبيب المشغول قد لا يجد الوقت الكافى للاطلاع على المراجع العلمية التى تتناول حسابات الطاقة والاسترخاء ، كما لا يجد الوقت ليعلم مرضاه تلك الأمور المهمة.

الكثيرون من الناس يقولون أنهم يسترخون بسماع الموسيقى أو بمتابعة التليفزيون أو بالقراءة أو لعب الجولف،

لكن هذه الأعمال ما هى إلا وسائل للتسلية أوالرياضة البدنية أو الاستجمام وليس استرخاء العضل ، ذلك أن الاسترخاء يعنى توقف انقباض العضلات.

إن اكتساب عادة الاسترخاء بدلاً من التوتر لا يعنى أن يصبح الشخص كسولاً ، ذلك أن أى شىء أكثر من الاقتصاد يعنى إنفاقا غير كاف أو بخلاً.

كيف تنفق طاقتك الشخصية ؟ الإجابة أنك تنفقها عندما تتوتر عضلاتك . إن عضلاتك تشبه تماماً قطعة نيئة من لحم الماشية . إنها تتكون أساسا من ألياف طويلة نحيلة لدرجة أنها تحتاج إلى ميكروسكوب لرؤيتها ، وهذه الألياف تقصُر عندما تستخدم العضلة فى أى فعل من السلوك أو التفكير ، ويعرف هذا بالانقباض أو التوتر ، وبعد الانقباض تطول العضلات ، ويعرف هذا بالاسترخاء الطبيعى .

لماذا نحرص على تعلم أى شىء عن ألياف عضلاتنا ؟ هذا التساؤل يستحق إجابة حاسمة . تصور أنك تقود سيارة دون أن تعرف كيف تتحرك على عجلات ! تصور أنك تقود طائرة وأنت لا تعرف كيف تندفع !. هذا الجهل سوف يكون مروعا وغير طبيعى !. والآن فكر فى أنك تعيش طوال حياتك دون أن تعرف كيف تعيش وكيف تتحرك وكيف تتشكل شخصيتك ، أفلا يكون هذا الجهل مدهشا فى مجتمعات ذكية تعيش فى القرن العشرين ؟

سنحاول فى هذا الكتاب أن نلقى الضوء على بعض جوانب حياتك ، كيف تتصرف وكيف تفكر ؟ إن هدفنا هو تزويدك بمعلومات عن نفسك تضفى إلى حياتك مهارة ومعرفة كمهارة ملايين الناس الذين يقودون سياراتهم بنجاح.

إن الطبيعة – من خلال التطور – قد جعلتك قادراً على

البقاء فى مواجهة اختبارات البيئة المتغيرة يومياً ومحنها ، ففى كل لحظة أنت تبذل جهداً لتحقق نفعا لنفسك وأسرتك و أصدقائك و مجتمعك ، تلك هى توترات عضلاتك واسترخاؤها تحت سيطرة الأعصاب . إن هدفك فى أى لحظة من حياة اليقظة هو السعى للحصول على نوع من المكافأة أو لتجنب نوع من العقبات أو لون من العقاب.

إن طبيعة التفكير والتخطيط هى أن تنهمك فى فعل عضلى طفيف غير منظور ، ومع ذلك فإنه يمكن تسجيله بواسطة جهاز خاص مصمم لقياس توتر العضلات والأعصاب مهما كان طفيفا ، إنه يقيس التوتر المصاحب للنشاط الذهنى بدقة متناهية ، لقد أتاح لنا أن نثبت أن التفكير لا يحدث فى المخ وحده فى أى لحظة لكنه يحدث فى أعصابنا وعضلاتنا فى ذات الوقت . ومن السهل أن نفهم هذا إذا قارناه بما يحدث عندما نستخدم التليفون ، ذلك أن السنترال لا يعمل وحده لتتم الاتصالات ، إنما يتعين فى نفس اللحظة أن نستعمل تليفوناتنا ، تماما كما لا يستطيع المخ وحده أن ينهض بأى أمر دون مشاركة الأعصاب والعضلات . إن التفكير والتخطيط يصبح سلوكاً عندما يزداد التوتر فى العضل بصورة واضحة .

وهكذا فإنه لا توجد فجوة كبيرة بين ما تنوى أن تفعل وبين الحركات العضلية الظاهرة التى تلى تلك الفكرة لإنجاز الفعل المقصود . بمعنى آخر فإن سلوكك ما هو إلا أنماط الحركات العضلية اللاحقة لتفكيرك والمنسجمة معه.

إن جسم الإنسان يتحرك حركة هادفة ، على عكس السيارة والطائرة التى تتم تحركاتها من خلال السيطرة الميكانيكية .

لقد وهب الله الإنسان قدرات خارقة على التفكير

والحركة الهادفة ، لكنه سبحانه شاء أن يتركه يتعلم كيف يستغل قدراته، ويطوع طاقاته لخدمة أغراضه فى الحياة ، وسنحاول فى هذا الكتاب أن نزوده بالمعلومات والإمكانيات التى تساعده على استغلال طاقاته بطريقة اقتصادية.

الفصل الرابع

التوتر وارتفاع ضغط الدم

أثبتت البحوث على مدى أكثر من خمسين عاماً أن الاسترخاء المتدرج مفيد فى معالجة ارتفاع ضغط الدم وغيره من اضطرابات القلب والأوعية الدموية وفى الوقاية منها ، وقد حرصت بعض شركات التأمين الأمريكية والأوروبية على الاستفادة من برامج الاسترخاء فى تطبيب عملائها ، وفى دراسة أجريت على مجموعتين من مرضى ارتفاع ضغط الدم ثبت أن المعالجة بالاسترخاء مفيدة فى خفض ضغط الدم الانقباضى والانبساطى فى كلتا المجموعتين ، وكان الاسترخاء وحده كافيا لضبط الضغط فى المجموعة الأولى ، بينما أمكن الاستغناء عن الأدوية الخافضة للضغط فى العديد من مرضى المجموعة الثانية وخفض الجرعات فى من تبقى منهم.

لماذا يرفع التوتر ضغط الدم ؟ لماذا تؤدى زيادة حرق وقود الطاقة الشخصية إلى ارتفاع ضغط الدم ؟ لماذا يؤدى الجهد الزائد إلى ارتفاع ضغط الدم ؟لماذا نتوقع غير ذلك ؟

إن زيادة الجهد تشير حتما إلى زيادة الفعل فى الجهاز العصبى العضلى ، ومن خلال الارتباط المركزى ينبه القلب ليزيد من ضخ الدم إلى مختلف أجزاء الجسم وبخاصة العضلات مفرطة النشاط ، وبالتالى تزداد كمية الأكسجين التى تصل إلى تلك العضلات ، بينما يرتفع الضغط ليحمل النفايات الناتجة عن انقباض العضل ويخلص الجسم منها.

للتوضيح دعنا نجيب عن سؤالين : أليس ارتفاع ضغط الدم المزمن هو خاصية وراثية ؟ الإجابة : أننا نعتقد ذلك ، وهناك أدلة كثيرة تؤكد هذا الرأى . إذن فلماذا نقول بأن ارتفاع ضغط الدم المزمن يرجع إلى جهد زائد غير ضرورى ؟ الإجابة : أننا لم نقل ذلك ، لكننا نفترض أن الاستعداد

للإصابة بارتفاع ضغط الدم المزمن هو الذى يورث ، أما بلوغ الضغط مستويات خطيرة فمن الممكن أن ينتج عن التوتر الزائد ، وبناء عليه فإن الطب الوقائى مطلوب بوجه خاص فى الأشخاص ذوى التاريخ الوراثى السىء ، حيث يتعين عليهم أن يتعلموا كيف ينقذون أنفسهم.

ارتفاع ضغط الدم المزمن من الممكن أن ينتج عن أمراض الكلى أو ينجم عن شذوذات أخرى قابلة للعلاج الجراحى ، لكن تسعين بالمائة من المرضى لا يُعرف سبب ارتفاع الضغط لديهم ، وهذا النوع الشائع يعرف " بفرط ضغط الدم الأساسى " . وفى المراحل المبكرة من هذا المرض يرتفع ضغط الدم من وقت لآخر ولا تحدث تغيرات واضحة فى القلب والكلى والعينين ، وفى اعتقادنا أنه يمكن وقف تدهور الحالة فى هذه المرحلة ، ويستطيع الشخص أن يتعلم أن يعيش فى صحة.

سأحاول فى هذا الفصل أن أخاطب القراء الذين تعاودهم فترات من ارتفاع ضغط الدم ، ويعانى أحد أبويهم أو كلاهما من فرط ضغط الدم . فكثيرا ما يخيم عليهم الحزن والاكتئاب والخوف من العواقب الوخيمة لهذا المرض المزمن.

فى كل لحظة يقظة هناك أغراض معينة يحاول كل إنسان أن يحققها ، ويتضافر النشاط الذهنى والعصبى والعضلى فى تحقيق ما نصبو إليه من أهداف.

فى كل لحظة يمكنك تقييم استخدام عضلاتك الإرادية بحيث تبدأ فى الاستجابة كما ينبغى ، فى نفس الوقت فإن عضلات أمعائك وغيرها من العضلات غير الإدارية تلعب دورها العضوى المصاحب تماما كالموسيقى التى تصاحب الفيلم السينمائى ، وهكذا فإنك تضع العاطفة فى كل فكرة ، ومن بين تلك المصاحبات العاطفية تقلُّص المرىء وتضيُّقه ،

فكثيرا ما يكون فرط توتر العضلات الإرادية مصحوباً باضطرابات الجهاز الهضمى مثل القولون العصبى والإسهال والإمساك.

الفصل الخامس

التوتر والأزمات القلبية

جاءنى رجل فى الخمسين من عمره يشكو ألماً وضيقا فى منطقة القلب على مدى السنوات العشر الأخيرة ، يعاوده فى شكل نوبات تستمر كل منها نحو ساعة ، وأحيانا تبدأ عند بذل أى جهد بدنى أو عقب تناول وجبة دسمة ، وبين الفينة والفينة كانت توقظه النوبات من نومه ليلاً، وكان يعمل بائعا فى متجر ، ولم يكن مكتئبا بل كان سعيدا فى زواجه ويعول طفلين . ولقد توفى والده فى الثالثة والستين من عمره على أثر مرض الشريان التاجى للقلب.

أغلب تخطيطات كهرباء القلب التى أجريت له خلال السنوات العشر الأخيرة أظهرت تغيرات غير طبيعية . عند فحصه طبياً تبين أن ضغط دمه مرتفع بعض الشيءبالنسبة لعمره.

ولقد أمكن السيطرة على نوبات ألم الذبحة الصدرية التى كانت تعاود هذا المريض باستخدام أقراص النيتروجليسيرين تحت اللسان ثلاث مرات يومياً ، بالإضافة إلى تزويده ببعض التعليمات التى تساعده على الاسترخاء المتدرج. وبعد عامين من الالتزام بهذا البرنامج أمكن خفض جرعة الدواء تدريجيا من تسعين قرصا إلى عشرين قرصاً شهرياً ، ولم نضطر إلى إضافة أدوية مهدئة أو منومة أو أية عقاقير أخرى ، ولقد استغرق سنوات ليتعلم أن يكون مسترخيا بحكم العادة فى مواجهة مشكلات العمل والأسرة ، لكنه لم يتعرض لأزمات قلبية البتة، وتناقصت نوبات ألم الصدر إلى أن توقفت تماماً، وبعد عشر سنوات لم يعد يستعمل أكثر من قرص أو قرصين من النيتروجليسيرين شهريا.

منذ بضعة أيام أصيب جارنا بأزمة قلبية نقل على أثرها إلى العناية المركزة بإحدى المستشفيات الاستثمارية . جارنا هذا رجل أعمال ناجح محبوب ممن يعرفونه جيداً ، يبلغ من العمر نحو خمسة وأربعين عاماً.

ماذا فعل التوتر بقلب جارنا ؟ البعض يرى أنه لا علاقة للتوتر بالأزمة القلبية التى فاجأته .. ! إنهم يعزونها إلى تصلب الشرايين التاجية للقلب ليس إلاَّ !

فالدهن يترسب فى جُدُر شرايين القلب فيضعفها وبذلك يؤدى إلى انفجارها أو يسبب ركود الدم داخلها ، فيتوقف تدفق الدم إلى جزء من جدار القلب وهو ما يعرفه الناس بالأزمة القلبية . ويعتقد البعض أن تصلب الشرايين هو سبب مرض الشريان التاجي للقلب، بينما يلعب التوتر دوراً طفيفاً أو ليس له دور البتة. أولئك المجادلون يدعون أن التوتر يفاقم الأعراض على أكثر تقدير ، أو يبدأ الأزمة من خلال أزمة عاطفية ، وأنها كانت ستأتى بعد قليل على كل حال.

الترسبات الدهنية موجودة بغير شك فى الشرايين التاجية المريضة ، فما دور التوتر إذن فى الأزمات القلبية ؟

كشف تشريح جثث المئات من الجنود الأمريكيين الذين توفوا خلال الحرب فى كوريا أن ٧٧٪ منهم مصابون بمرض الشرايين التاجية للقلب على الرغم من أنهم لم يجاوزا الخامسة والعشرين من عمرهم ، وحاول البحاث أن يجدوا سببا يفسر تلك التغيرات فى غذاء أولئك الجنود فلم يجدوا فارقا يذكر بين غذائهم وغذاء سائر المواطنين ، لكن نسبة انتشار مرض الشريان التاجى للقلب بينهم كانت أعلى كثيرا من نظرائهم من الشباب الذين لم يشاركوا فى الحرب ، وعلى الرغم من أن تصلب الشرايين التاجية للقلب يبدأ فى

الخامسة والثلاثين أو الأربعين من العمر فى ثلث الرجال تقريباً ، إلا أن الملاحظة التى كشف عنها تشريح الجثث أكدت أن ٧٧٪ من المقاتلين الذين سقطوا ضحايا المعارك يعانون من تصلب شديد بالشرايين التاجية ، ومن غير المعقول أن يكون سبب هذا ارتفاع نسبة الدهون فى غذاء أولئك الجنود. ولا شك أن التعرض لحياةالتوتر وقت الحرب والكرب والضغوط النفسية التى يعيشها الجنود أثناء المعارك تلعب دورا رئيسياً فى إصابتهم بمرض الشرايين التاجية للقلب.

الأطباء يميزون بين الذبحة الصدرية ومرض الشريان التاجي للقلب ، فبينما تعزى الذبحة الصدرية إلى مجرد تقلص فى الشرايين التاجية يؤدى إلى نقص تدفق الدم إلى عضلة القلب، فإن الأزمة القلبية أو مرض الشريان التاجى ينتج عن تصلب حقيقى بجُدُر الشرايين التاجية وترسب الدهون بها مع توقف تدفق الدم إلى جزء من عضلة القلب مما يؤدى إلى تلف هذا الجزء وهو ما يُعرف بالاحتشاء .

الذبحة الصدرية عبارة عن ألم عاصر بالصدر خلف عظم القص أو فى المنطقة المغطية للقلب يمتد إلى الكتف الأيسر والذراع اليسرى أحيانا ، ويشتد مع بذل الجهد ، ويتحسن مع الراحة وتناول موسعات الشريان التاجى مثل النيتروجليسيرين . وكثيرا ما يتعرض المريض للعديد من نوبات الذبحة الصدرية قبل أن يصاب بأزمة قلبية من مرض الشريان التاجي للقلب. ومن ناحية أخرى فقد يتعرض الشخص لمرض الشريان التاجى دون أن تعتريه أية آلام ، وهذا يفسر لماذا يموت بعض الناس فجأة من أزمات قلبية دون سابق إنذار.

إن تقلص الشرايين التاجية أو أية شرايين أخرى هو عبارة عن توتر بجدرها ، ذلك أن ألياف العضل بجُدُر تلك الشرايين تقْصُر باستمرار . التوتر إذن معناة قِصَر ألياف

العضل ، وهو عكس الاسترخاء الذى يعنى استطالة ألياف العضلات.

أخصائيو القلب متفقون على أن الأزمات الانفعالية والصدمات العاطفية هى أحد أسباب نوبات الذبحة الصدرية ، كما أنهم متفقون على أن التوتر يلعب دوراً رئيسيا فى الإصابة بالأزمات القلبية الناجمة عن مرض الشرايين التاجية للقلب . ولعل إدراك هذه الحقيقة والفهم الأفضل لدور التوتر فى هذا الصدد سيسهم إلى حد بعيد فى الوقاية من الأزمات القلبية أو فى تأجيل حدوثها على أقل تقدير.

لما كانت الأزمات القلبية هى القاتل الأول بين أسباب الوفيات السنوية فى أى مجتمع ، فإن السيطرة على التوتر والتدرُّب على الاسترخاء هى المفتاح السحرى لتقليل معدل الوفيات.

مما لاشك فيه أن الخصائص الوراثية فى أى شخص هى التى تحدد درجة استعداده لأى مرض بما فى ذلك مرض الشريان التاجى للقلب ، فالوراثة تميزك عن سائر المخلوقات الحية الأخرى ، وأنت ترث ملايين أو بلايين الخصائص التى تحدد - مع أشياء أخرى - مقاومتك للأزمات القلبية .

المعروف أنه فى مقابل كل سلبية توجد إيجابية ، ماذا يأتى بالمرض ؟ ليس بوسعنا أن نجيب على هذا السؤال بكل جوانبه تحديداً . لكن يمكننا أن نلقى الضوء عليه بمقارنة أنفسنا بأية آلة أو ماكينة من صنع أيدينا ، فنحن نعرف أن كل هذه الآلات والماكينات عرضة للبلى بالاستعمال ، السيارات مثلاً تخرج من المصانع مختلفة فى قوتها ومقاومة أجزائها ، ولذلك يتعرض بعضها للتلف أكثر من الأخريات فى حوادث التصادم ، ولكن فى أى حادث لا يمكن أن نجد السبب الحقيقى للتلف فى المواد أساساً ، وكقاعدة فإن الأمر

يتوقف على أسلوب قيادة السيارة وقت وقوع الحادث ، ومن واقع خبرتنا بالتلف الذى يصيب السيارات فى حوادث التصادم فإنه يمكننا تبين أن المواد المكونة للسيارة لا تكفى عادة لتفسير طبيعة التلف الذى يلحق بها أو مداه فى أى تصادم ، ولكى نفسر التلف فإنه يتعين علينا أن نأخذ فى الاعتبار طبيعة القيادة واستخدام السيارة ما إذا كان جيداً أو سيئاً ، فأحياناً تكون القيادة السيئة هى السبب الرئيسى للتلف الذى يلحق بالسيارة ، وفى أحيان أخرى يُفَسِّر سوء المواد الداخلة فى تصنيع السيارة ما يلحق بها من تلف، وكمثال على ذلك فقد يؤدى ضعف الإكصدام أو تقلقله إلى تهشم السيارة تماما عند التعرض لتصادم عادى.

ينبغى أن نتعلم إذن أن نأخذ فى الاعتبار ليس فقط المواد التى تصنع منها سياراتنا ولكن أيضا كيف نستخدمها إذا كنا نريد تقليل حوادث التصادم وتقليل آثارها الضارة . وبالمثل فإن الطب الحديث فى تعامله مع أى مرض لا يركز انتباهه كلية على بنية أجسامنا سواء كان منشؤها من الوراثة أو الغذاء أو وسائل أخرى ، ولكنه يأخذ بعين الاعتبار أيضا كيف نعامل أنفسنا. إن التعامل الصحيح مع أنفسنا هو تجنب القلق المفرط شريطة أن تكون حياتنا طبيعية من النواحى الأخرى.

إن تجنب القلق المفرط يمكّننا من أن نوظف ما يكمن بداخلنا لمنع مرض الشريان التاجى للقلب أو أن نبطىء حدوثه على الأقل . إن الحفاظ على طاقاتنا العضلية يمكننا من إنقاذ قلوبنا .

الفصل السادس

ماذا عن الكرب والضغوط النفسية؟

حاول العلماء قياس استجابة الإنسان للضغوط النفسية بوسائل عدة ، ولجأ بعضهم إلى وضع الشخص تحت ضغط نفسى لحظى عن طريق ترويعه فجأة بإطلاق مسدس صوت أو قرع منضدة بقطعة من الخشب أو المعدن ، وملاحظة استجابته لهذا الحدث.

ويمكن تعريف الكرب أو الضغط النفسى بأنه أى منبه أوإثارة يعقبها اضطراب عصبى أو عقلى ، وقد اتسع مضمون هذا المصطلح حالياً ليشمل أى منبه مقلق أو أية مثيرات فى الحياة اليومية لأجهزة الجسم الأخرى بما فيها الغدد الصمّ.

هناك معنى آخر لمصطلح " الكرب أو الضغط النفسى " تجدر الإشارة إليه ألا وهو ما يتعرض له المريض عند إصابته بحروق شديدة فى الجسم أو نزف شديد أو عمليات جراحية كبرى أو إصابات بالغة بالجسم أو سكتة مخية ، فكثيراما يصاب أولئك المرضى بقرحة المعدة أو الإثنى عشر وما ينتج عنها من قيء الدم والبراز الدموى. والكرب بهذا المعنى لا علاقة له بالتوتر ، ذلك أن هذه المضاعفات كثيراً ما تحدث فى المرضى غير الواعين فى حالات الغيبوبة.

الفصل السابع

الثمـــن الباهـــظ للقلـــق

القلق يحدث فى جميع الأعمار ، ففى وقت الحرب كثيراً ما يصاب الكبار والصغار على حد سواء بانهيار عصبى وهلع شديد وتوتر بالغ. كما أن القلق والهلع يبلغ أقصاه أثناء الكوارث العظمى كالزلازل والبراكين والفيضانات والسيول والحرائق وانهيار المنازل والحوادث المروعة.

التغيرات المفاجئة فى الحياة يصعب تحملها ، فالشباب الذين يؤخذون على حين غرة " من الدار إلى النار " كما يقول المثل الشعبى يصابون بالهلع ويعتريهم توتر بالغ ، ولا أظن أحداً يمكن أن ينكر أن الجنود الذاهبين إلى أتون المعارك يعيشون لحظات قمة فى القلق والتوتر ، وهم بغير شك محتاجون إلى خبراء فى تعليم فن الاسترخاء.

إن اكتساب مهارة الاسترخاء يؤدى إلى تقليل العصبية والتعب وتحسن النوم وخفض معدل الحوادث وتقليل القلق بوجه عام.

إن الاعتقاد السائد بأن القلق ينتج عن ظروف ومواقف خارجية غير صحيح ، ذلك أننا إذا روّعنا شخصاً عن طريق إطلاق مسدس صوت على حين غرة دون سابق إنذار فإنه قد يستجيب لهذا الصوت المفاجىء بقفزة هائلة واضطراب شديد ، وليس معنى هذا أن الصوت المفاجىء هو سبب القفزة ، فقد أثبتت الدراسة العلمية أن الناس يروّعون بدرجة أقل أو لا يروّعون البتة إذا كانت عضلاتهم مسترخية ، فالشخص يقفز أو يستجيب على هذا النحو الحاد فقط إذا كان متوترا مشدود العضلات ، والدليل على ذلك أن استجابة الناس للصوت المفاجىء تختلف من شخص لآخر ، فمنهم من

يروَّع ترويعا هائلاً ويقفز كأن ثعبانا قد لدغه ، ومنهم من يستجيب بمجرد الالتفات نحو مصدر الصوت ، ومنهم من لا يتحرك البتة . فالصوت المفاجىء إذن هو مجرد منبه وفرق كبير بين المنبه والسبب ، وسبب القفزة الناتجة عن ترويع شخص هو التوتر الذى يكمن داخله ، فلو لم يكن متوتراً لما اضطراب لسماع الصوت المفاجىء على هذا النحو الحاد.

من الخطأ إذن أن نعزو قلقنا ومخاوفنا كلية إلى الظروف التى نواجهها فى حياتنا ، ويتفق الحكماء على أنه بدون الشدائد تصبح الحياة مملة ، ذلك أن مواجهة المحن والبلايا يولد الشجاعة والشخصية ويسهم فى الإنماء الروحى . ولعل وجهة النظر هذه تتعارض مع الرأى القائل بأن المحن والبلايا هى سبب قلقنا وهمنا ، ولوكانت المحن والبلايا هى الأسباب الحقيقية لقلقنا لما بقى شىء يمكن أن نفعله بإرادتنا يحدد سلوكنا ، ولأصبحنا مجرد عبيد الأحوال التى تواجهنا.

يجب أن نعترف أن الناس يتصرفون إلى حد بعيد كما لو كانوا عبيداً ، إن اعتقاداتهم الخاطئة تحبسهم فى معسكرات اعتقال فكرية ، لكن هناك طريقا إلى الحرية سنحاول أن نتلمسه.

إن الشخص مفرط التوتر يميل لأن يكون غير مؤهل لإصدار أحكام موضوعية عن الأمور التى تربكه عاطفياً ، إنه يفشل فى أن يُظهر ما يُعرف " بالمزاج الحصيف " ، وما أن يصبح مسترخياً حتى يتحسن تفكيره واستنتاجاته حول تلك الأمور، إنه يرى الأشياء فى ضوء أكثر رزانة وأكثر وضوحاً .

بعض الناس يحرقون أنفسهم فى سبيل جمع الثروات ، ثم يعتريهم الكلل والملل والإجهاد ، وأحيانا يصابون بالخوف المرضى مثل الرهبة عند مواجهة الرؤساء أو الجماهير أو

الرهبة من الأماكن المغلقة كالمصاعد أو الرهبة من الأماكن المرتفعة كالطوابق العليا من العمارات الشاهقة والأبراج . ولا يكفى لعلاج هذه الحالات مجرد الاسترخاء أثناء الاستلقاء ، بل يجب أن يتعلم الشخص أن يدرك متى وأين يشعر بالتوتر أثناء مخاوفه وأن يرخى المناطق المشدودة ، ويعرف هذا " بالاسترخاء التفاضلى " .

وكمثال على ذلك فإن الشخص المصاب " برهاب الأماكن المرتفعة " ، ينبغى أن يتعلم الاسترخاء أثناء الاستلقاء وأثناء الجلوس ، وأن يحاول أن يسترجع خبراته فى لحظات الخوف ، ذلك أنه يتخيل نفسه كما لو كان يقفز من النافذة بمجرد أن يقترب منها فى مبنى مرتفع ويعتريه توتر شديد بمجرد أن ينظر تجاه النافذة ، مع توتر فى أطرافه كما لو كان يسحبها ، وللتغلب على هذه الحالة ينصح المريض بأن يرخى تلك التوترات فى لحظة الخوف ، وأن يتخيل أشياء مختلفة تسقط من أماكن مرتفعة وأن يروى خبراته فى كل مرة ، فعلى سبيل المثال عليه أن يتخيل أن مجلة تسقط من فوق المكتب إلى أرض الحجرة ، أن كتابا يسقط من المكتبة إلى أرض الحجرة ، أن قطعة صغيرة من الجبس تسقط من السقف إلى أرض الحجرة ، أن زلطة تسقط من النافذة ، وعلى مدار بضعة أشهر من التدريب المنتظم يستطيع الشخص أن يتحكم فى توتراته وأن يتغلب على خوفه من الأماكن المرتفعة ، وتعرف هذه الطريقة حالياً " بالمعالجة بإزالة الحساسية " ، وهى مفيدة فى علاج حالات الوسواس القهرى وفرط ضغط الدم الأساسى وقصور الشريان التاجى والقولون العصبى وغيرها من الاضطرابات المصاحبة للتوتر.

يجب أن نؤكد على ضرورة تجنب " المعالجة بالإيحاء " بما فى ذلك " التشجيع " ، خلافاً لما يفعله الممارسون

العموميون وأغلب المتخصصين فى مختلف فروع الطب ، ذلك أننا نحاول أن نعلم مرضانا الاستقلال والتحرر من الاعتمادية على الطبيب أو على أى شخص آخر ، ولو أن المعالجة بالاسترخاء المتدرج من الصعب أن تخلو من بعض " الإيحاء العلاجى " لكنه ينبغى أن يُحصر فى أضيق الحدود حتى لا يفسد الهدف من العلاج.

بعض الناس يعتريهم قلق غير منطقى حول " مدة حياتهم على الأرض " إلى الحد الذى يستهلك طاقاتهم ليل نهار ، وهم موقنون أن قلقهم غير منطقى لكنهم عاجزون عن التوقف عن القلق . معظمهم مصابون بالاكتئاب ، لكنهم يعانون من توتر شديد دائما ، ويستفيدون من ممارسة الاسترخاء المتدرج .

ويبدأ العلاج بالتنبيه على المريض أن يدرك متى وأين يشد عضلاته فى كل لحظة من حياته ، ويستطيع أن يكون خبيراً فى هذا الفن بالممارسة المخلصة ، وأن يتعلم بالتدريج أن يميز بين ما يقلقه وبين القلق الذى يعتريه ، فعندما يكون الشخص مكتئبا يمكنه أن يلاحظ إحساساً ثقيلاً مميزاً فى صدره وبطنه يؤثر على التنفس ، ويستطيع أن يتعلم أن يميز هذا الإحساس من انقباض العضل عندما يحدث فى أى منطقة فى الذراع أو الساق أو الجذع أو الرقبة أو الرأس ، ويستعمله كمقياس لإدراك التوتر ، وشيئا فشيئا سيدرك أن مدة حياته لن تقلقه إذا لم يكن متوتراً إلى حد بعيد ، وسيصبح قادراً على ملاحظة متى وأين يشد عضلاته ويتوتر بغير داع ، وأن يكيف نفسه مع مسئولياته اليومية .

على الشخص أن يتدرب على الاسترخاء ليس فقط فى فترات الاستلقاء ولكن أيضا أثناء العمل والتعامل مع أفراد أسرته وزملائه ورؤسائه ومرؤوسيه وتلامذته وعملائه

وخلال حياته اليومية بأكملها ، وبذلك يدخر طاقاته ولا يبددها بغير طائل ، وبالتدريج يكتسب نفاذ البصيرة والثقة وضبط النفس ، ويتحرر من المخاوف التى تستعبده ، ويصبح واثقا بنفسه مطمئناً ومبتهجاً ، قادراً على تحمل المحن والأزمات المالية ومواجهتها بهدوء وعقلانية.

نخلص من هذا إلى أن ادخار طاقتنا يمكننا من تحمُّل أى مرض أيا كانت أسبابه ، وأن نقلل من آثاره السلبية على حياتنا.

الفصل الثامن

القلـــق والقرحـــات

الكثيرون يرون أن القلق مرتبط ارتباطا وثيقا بقرحات المعدة والإثنى عشر ، ذلك أن رجال الأعمال الذين يتناوبون بين توترات الأمل والشك يصابون بالقرحات أكثر من غيرهم ، وقد وضع بعض أطباء النفس نظريات حول نمط الشخصية الذى يهيىء الشخص للإصابة بقرحات المعدة والإثنى عشر ، لكنها كانت تفتقر إلى البرهان .

وخلال الربع قرن الأخير حاول الجراحون معالجة قرحات المعدة والإثنى عشر بقطع العصب الحائر المغذى لهما ، ولقد ساعدت هذه الجراحة على استرخاء هذا الجزء من القناة الهضمية والتئام القرحات وتقليل الحموضة وحرقان فم المعدة الذى يشيع فى تلك الحالات بعد ساعات من تناول الوجبات .

ويتفق أساتذة الطب حاليا أن الشخص العصبى القلق المتوتر مهيأ للإصابة بقرحات المعدة والإثنى عشر أكثر من غيره ، وقد فسروا ذلك بأن فرط التوتر يجعل المعدة تعمل وقتا إضافياً ويزيد إفرازها الحمضى ويضاعف من توتر جدارها فيضغط على الأوعية الدموية الموجودة به ، وتضطرب الدورة الدموية الموضعية ، ويتعرض الغشاء المبطن للمعدة والإثنى عشر للتقرح.

كيف يمكن أن نفسر ارتباط قرحات المعدة والإثنى عشر بفرط التوتر فى الحياة اليومية ؟ لماذا تشيع الإصابة بالقرحة فى رجال الأعمال المفرطى التوتر ؟

تشير الأدلة أن المعدة تشارك فى التوتر المفرط عندما ننهمك فى جهود مفرطة فى حياتنا اليومية ، ولقد لا حظ

العلماء أن القط يعتريه توتر عام فى كافة عضلاته إذا رأى الكلب ، فيتقوس ظهره ، وينتصب شعره ، وتتسع حدقتا عينيه ، وتزيد إفرازات الغدد ، ويرتفع ضغط الدم ، ويصبح فى حالة تأهب للفرار أو العراك ، ويتوقف الهضم ، فهذا ليس وقته ، إنه موقف طارىء يستوجب تصرفاً فورياً تحشد له كل الطاقات ، تماماً كما يحدث فى دولة فوجئت بناقوس الحرب يدوى فى أرجائها، إنه وقت الحسم وتقدير الموقف العصيب الذى تواجهه.

إن التوتر فى قناتنا الهضمية هو جزء لا يتجزأ من أفعالنا واستجاباتنا للمواقف والمشكلات عندما نواجهها بجهد متزايد ، وقد يؤدى إلى عسر الهضم أو قرحة المعدة والإثنى عشر ، بالإضافة إلى إحساسات بغيضة غير محددة تشبه الظلال فى الصور الزيتية أو النغمات المنذرة فى الموسيقى .

إن الواقع يؤكد أننا نعيش فى عالم قاسٍ نواجه فيه المخاطر والمحن ، وينبغى أن نعرف ذلك لنسلك السلوك الأمثل ولننجو من المهالك ، والقناة الهضمية تشارك فى هذا بإحساساتها المتفاوتة بين الارتياح وعدم الارتياح ، الأمر الذى قد يعرضها للقرحات .

الفصل التاسع

عسر الهضم والتهاب القولون

من المعروف أن الإنسان المصاب بسوء الهضم يعتريه اعتلال المزاج ، بمعنى أن حالته الوجدانية تعتمد على حالة جهازه الهضمي . ومن ناحية أخرى فإن الإسهال شائع بين الجنود قبل المعارك نتيجة للخوف الشديد الذى يعتريهم خلال تلك الفترة العصيبة . ولقد أثبت العالم " بافلوف " عام (١٩٠٢) أن الكلب عندما يرى طعاماً لذيذ الرائحة فإن العصارات الهضمية تتدفق فى فمه ومعدته ، بينما أثبت العالم " كانون " فى نفس العام أن القط عندما يرى كلباً غريباً فإن كافة حركات معدته وأمعائه تتوقف على الفور.

فى الإنسان تتأثر مختلف أجزاء القناة الهضيمة أثناء الأحوال العصبية أو الانفعالية . عندما يترك الطعام الفم فإنه يمر عبر أنبوبة من العضلات تنقبض على الفور فوق الطعام مباشرة فتدفعه إلى أسفل ليصل إلى المعدة ، وتُعْرَف هذه الأنبوبة بالمرىء ، والجزء العلوى منه ينقبض إرادياً أثناء البلع أما الجزء السفلى فلا يخضع للإرادة .

فى أحوال مختلفة تنقبض عضلات المرىء بإفراط وبصورة مستمرة تقريباً ومن ثم يتعطل مرور الطعام ، وتسمى هذه الظاهرة " تقلص " وتعرف هذه الحالة " بالمرىء المتقلص " .

كثيراً ما يحدث تقلص طفيف بالمرىء فى حالات فرط الانفعال أو الإثارة ، وقد تمكن العلماء من إثبات ذلك بإدخال بالونة متصلة بأنبوبة مطاطية دقيقة إلى المرىء ونفخها قليلاً وتوصيلها بجهاز يسجل كمية الهواء الداخل إلى البالونة والخارج منها ، حيث لاحظوا أن الهواء يدخل إلى البالونة عندما يرخى الشخص كافة عضلات جسمه مما يؤكد

أن الجدار العضلى للمرىء يسترخى أيضا ، ومن ناحية أخرى فإن الهواء يخرج من البالونة عبر الأنبوبة المطاطية عند الانخراط فى نشاط ذهنى واضح كإجراء بعض العمليات الحسابية ، وهو ما يؤكد زيادة التوتر فى الجدار العضلى للمرىء، والشىء نفسه يحدث إذا وقفت ذبابة على أنف شخص ، مما يدل على أن الأشخاص العصبيين أو الانفعاليين يعتريهم تقلص فى المرىء ، وقد تأكد هذا أيضا بالتصوير بأشعة " إكس " أثناء بلع جرعة من الباريوم ، حيث لوحظ أن الباريوم يمر عبر المرىء خلال دقيقة أو أقل ، بينما يستغرق أكثر من ساعة فى الأشخاص العصبيين ، وهذا التأخر دليل على تقلص الجدار العضلى للمرىء.

تقلص المرىء ليس دائما وليد التوتر والقلق والعصبية ، لكنه قد ينجم عن أسباب عضوية مثل الالتهاب والأورام وقرحة المعدة والتهاب الزائدة الدودية الحاد وغيرها، ولذلك فإن استبعاد هذه الأسباب من الأهمية بمكان.

أعراض تقلص المرىء تتفاوت من مريض لآخر ، ولا تشمل دائما صعوبة فى البلع ، وغالبا ما يشكو المريض من الشعور بوجود غصة أو ورم فى حلقه أو الإحساس بالاختناق أو الشعور بالضيق أو الضغط فى الجزء الأمامى من الصدر أو الجزء العلوى للبطن ، يمتد أحيانا إلى الظهر . وفى بعض الأحيان قد يشكو الشخص من وجع أو ألم شديد ، ولا تتحسن الأعراض بتناول الطعام أو القلويات ، لكنها قد تخف مؤقتا بالتجشؤ . أحياناً يبلع المريض الهواء دون أن يشعر ، ويعتريه شعور بالامتلاء فى الجزء العلوى من البطن ، وقد يتوقع الطبيب وجود قرحة فى المعدة أو الإثنى عشر ، وينبغى فحص المريض بعناية لتجنب الخطأ فى التشخيص .

إن الكثير مما قيل عن المرىء يمكن أن ينطبق أيضاً على

الأمعاء الغلاظ أو القولون ، هذا العضو شأنه شأن المرىء هو تركيب مجوف يشبه الأنبوبة ، جُدُره مكونة أساساً من العضل فى الشخص الطبيعى . والشخص المصاب بالقولون العصبى غالبا ما يعانى من تقلص المرئ والعكس بالعكس .

عندما يخبرك الطبيب أنك مصاب بالتهاب القولون لكنه فشل فى أن يجد أى ميكروب أو أميبا أو أى مثير موضعى فإنه كثيرا ما يضيف أن أعراض القولون لديك ترجع إلى ميولك العصبية . ربما تحدث حركات متكررة بالقولون أو إسهال مع خروج أرياح عبر الشرج أو يتبرز المريض برازاً رقيقا كالشريط المطاطى أو كالسيجارة ، ومن وقت لآخر يكون مختلطا بالمخاط وتسمى الحالة عندئذ بالتهاب القولون المخاطى ، وفى أحوال كثيرة يعترى المريض ألم شديد فى البطن فى هيئة تقلص أو مغص يعاوده قبل التبرز وكذلك فى غير أوقات التبرز ، وعادة تظهر الأعراض عقب فترات الإجهاد العصبى والذهنى أو بعد تناول بعض الأطعمة أو تعقب إجهاداً بدنيا غير عادى أو نزلة برد شديدة.

التصوير بالأشعة بعد اثنى عشرة ساعة من تناول وجبة محتوية على الباريوم يكشف عن ضيق غير منتظم فى أجزاء مختلفة من القولون قد يصل إلى درجة الانسداد التام أحيانا . وفى الحالات المزمنة تصاب عضلات الأمعاء بالضمور نتيجة لتعرضها للتقلص على مدى سنوات ، ويظهر القولون أملساً ومنتفخاً فى صوَر الأشعة.

إن التشخيص الصحيح لحالات التهاب القولون العصبى المزمن أمر غاية فى الأهمية ، ذلك أن أى خطأ فى التشخيص يحمل خطر تعريض المريض لجراحات غير ضرورية ، وهذا الخطر ينشأ من أن أغلب المرضى يعتريهم ألم شديد عند الضغط على منطقة الزائدة الدودية أو الحوصلة المرارية الأمر الذى قد يؤدى إلى الخطأ فى تشخيص الحالة

باعتبارها التهاباً فى الزائدة الدودية أو فى الحوصلة المرارية يحتاج إلى علاج جراحى ، وتشير الأدلة إلى أن نسبة عالية من مرضى القولون العصبى يتعرضون لإجراء العديد من الجراحات بغير داع نتيجة لأخطاء غير مقصودة فى التشخيص .

كثيرا ما يعترى مرضى القولون العصبى ألم متكرر فى البطن يعاودهم مع كل تبرز،بالإضافة إلى ألم فى الجزء العلوى من البطن يظهر عادة خلال خمس دقائق أو عشر دقائق من تناول طعام أو شراب ، ويختفى تلقائيا خلال ساعة أو ساعتين . وقد يعترى أولئك المرضى إمساك أو إحساس بالحرقان خلف القص فى منتصف الصدر أحيانا، وعادة يستجيب الحرقان للمعالجة بمضادات الحموضة.

الفحص الإكلينيكى لمرضى القولون العصبى يكشف عن تقلص القولون وتألم المريض عند الضغط بأطراف الأصابع على منطقتى الزائدة الدودية والحوصلة المرارية ، كما يكشف التصوير بالأشعة عن تقلص القولون وتضيقه الأمر الذى قد يشخص خطأ أنه سرطان بالقولون ، ولكن من السهل استبعاد هذا الاحتمال بإجراء حقنة شرجية محتوية على الباريوم وملاحظة امتلاء الأجزاء المتقلصة من القولون، وهو ما يؤكد أن التقلص والتضيق ليسا بسبب ورم عضوى بالقولون ولكنهما نتجا عن فرط نشاط العضل بجدار القولون المتهيج.

الجدير بالذكر أن المعالجة بالاسترخاء المتدرج مفيدة فى السيطرة على حالات القولون العصبى التى لا تستجيب للعقاقير واتباع نظام غذائى خاص والتزام الراحة التامة . ولقد لوحظ اختفاء المخاط من البراز لدى الكثيرين من مرضى القولون العصبى بمجرد تدريبهم على الاسترخاء واختفاء تجاعيد الجبهة الناجمة عن تقطيب الوجه ، كما

اختفى الألم والتألم من منطقتى الزائدة الدودية والحوصلة المرارية، وأصبح البراز طبيعياً.

وما أن يتعلم المريض مهارة الاسترخاء حتى يصبح بإمكانه إتقانها بالممارسة المنتظمة فى حياته اليومية تماماً كعازف البيانو أو الراقص أو لاعب الكرة الذى يزداد إتقانه للمهارات التى اكتسبها أثناء التدريب بالممارسة المنتظمة التى تتيح له التطبيق العملى لتلك المهارات .

المرضى مختلفون كثيراً فى درجة اكتسابهم للمهارات وفى المواظبة على عادات الاسترخاء التى اكتسبوها ، فبعضهم يهمل الممارسة وتعاودهم الأعراض ، وبعضهم لا ينتظمون فى تدريبات الاسترخاء ، لكن هناك شبه اتفاق على أن تعلم الاسترخاء كتعلم مهارة السباحة أو مهارة قيادة السيارة ، فبمجرد أن يكتسب الشخص هذه المهارات فإنه يكتسبها إلى الأبد ، فقط تسهم الممارسة المنتظمة فى زيادة إتقانه لها.

إن شيوع القولون العصبى وغيره من الأعراض الناجمة عن اضطراب وظائف الجهاز العصبى ، وشيوع قرحة المعدة والإثنى عشر لدى الأشخاص المتوترين يشير إلى أن العديد من تلك الاضطرابات ذو أصل عصبى ، لكن استبعاد الأسباب العضوية بإجراء الفحوصات الإكلينيكية والمعملية والإشعاعية المناسبة أمر لا غنى عنه قبل إحالة المريض للمعالجة النفسانية أو المعالجة بالاسترخاء .

فى حالات التهاب القولون المزمن والقولون العصبى وقرحة المعدة والإثنى عشر قد يكون من المفيد ممارسة تدريبات الاسترخاء التالية :

* استلق فى فراشك لمدة نصف ساعة على الأقل قبل كل وجبة .

* لا حظ ما إذا كنت مقطب الوجه أو عابساً أو مشدوداً متوتراً وتخلص من ذلك على الفور.

* تعلم كيف ترخى عضلات بطنك وتأكد من استرخائها أثناء الاستلقاء .

* اجعل من الاسترخاء الانتقائى عادة خلال نشاطاتك اليومية.

* امضغ الطعام ببطء وتأكد من مضغه جيداً ، وابتلع كميات صغيرة على فترات متباعدة.

الفصل العاشر

الاضطرابـات العصبيـة والعقليـة الشائـعة

العصبية كأمواج المحيط تختلف من وقت لآخر ومن شخص إلى آخر، لكن الأنماط يمكن تمييزها والإشارة إليها بمسميات خاصة.

" توتر العصب العالى " أو "فرط نشاط الأعصاب " هما مصطلحين يغطيان الأنماط الشائعة التى نصادفها فى ممارستنا اليومية . وإذا نظرت حولك إلى جيرانك ورفاقك فستندهش لما ستلحظه من شيوع الخصائص العصبية بينهم ، ومن النادر أن تجد أحدهم هادئا غير عابس الوجه.

بعض الأشخاص مصابون بالأرق ويجدون صعوبة بالغة فى الخلود إلى النوم ، وبعضهم مصابون بالإجهاد ، وبعضهم قلقون منزعجون مهمومون ، وبعضهم يتجنبون القيادة خوفا من الحوادث ، وبعضهم متململون لا يطيقون الجلوس لبضع ساعات فى السينما أو المسرح أو دار الأوبرا ، أو الجلوس آلى المكتب للقراءة أو الكتابة ، وبعضهم مصابون بالاهتياج وحدة الطبع وسرعة الغضب وحب النزاع فى البيت والعمل ، وبعضهم مهموم مغموم بأعباء أعماله ، وهلم جرا.

فى كل أولئك الأشخاص يمكنك ملاحظة العلامات الظاهرة لفرط التوتر، فتارة تلاحظها فى مجموعة بعينها من العضلات كعضلات الجبهة ، وتارة تلاحظها فى مجموعة أخرى ، ويشتد فرط التوتر مع حدة الأعراض العصبية ويختفى بزوالها.

بعض الأشخاص تظهر عليهم العصبية أثناء التكلم ، وقد تعتريهم تأتأة (تهتهة) وبخاصة فى مواجهة أشخاص

بعينهم كالرؤساء والمدراء والوزراء والأمراء ، أو فى مواقف بذاتها مثل مواجهة لجنة امتحان أو مجتمع من المستمعين والمشاهدين.

أحيانا يكون العرَض البارز هو الخوف أو الرهبة ، سواء كان منطقياً أو بغير مبرر.

يرى بعض الفلاسفة أنه بدون الخوف لا يمكن للإنسان أن يتقدم إلى ما بعد الأحوال البدائية ، ذلك أن توقع الصعوبات المستقبلية مهما كانت كريهة يهيىء الإنسان لمواجهتها بنجاح ، وعلى ذلك فإن الخوف هو المنقذ الأعظم من الأذى وهو المعلم الأعظم فى ذات الوقت.

لو أن آلة التسجيل الكهربى قد وصِلت بشخص ما فى قمة الخوف ، فإنها ستسجل حتما تياراً كهربائياً عالياً وسريعا فى كل عصب أو عضلة ، وهذا هو ما نطلق عليه "عصبية".

ومع تقديرنا لما قال به الفلاسفة والعلماء من أن الخوف مفيد أحياناً فإنه يصبح عبئاً ثقيلاً معوِّقاً إذا لازم الإنسان فى كافة تصرفاته وحركاته وسكناته ، ذلك أنه سيجهد الجهاز العصبى وسينعكس ذلك على أجهزة الجسم الأخرى فيصيبها بالاضطراب ، وسيمر الشخص بمرحلة يصعب معها الجزم ما إذا كان الخوف مجرد حالة طبيعية مغالى فيها أم أنه حالة مرَضية ، ولكن إذا اعترى الشخص خوف من أن يقفز عبر النافذة عندما يكون فى المبانى المرتفعة ، أو خوف أن يطعن شخصا بسكين ، فإننا نعتبر هذا الخوف مرضياً ، وعندئذ يُطلق عليه " رُهاب ". ولا يكفى لمعالجة هذه الحالة أن نعلم المريض الاسترخاء أثناء الاستلقاء ، ولكن من الضرورى أن يتعلم المريض متى وأين يشعر بالتوتر أثناء خبرة الخوف وأن يرخى المناطق المتوترة ، ويعرف هذا "بالاسترخاء

التفاضلى أو الإنتقائى .

القلق أو الهم من أشهر الشكاوى التى يسمعها الأطباء فى مجال الطب النفسى والعصبى ، فهل يمكن للطب الحديث أن يُسهم فى حل مشكلة القلق والهم ؟ . ولقد كان المعتقَد فى الماضى أن السبيل الأوحد لعلاج القلق هو إزالة السبب، وأن السبب يكمن أساساً فى الصعوبات التى نواجهها فى الحياة، ولكن ما هو السبب الحقيقى للقلق؟ أهو يكمن فى تلك الصعوبات أم أنه أيضا فى أنفسنا ؟ .

مما لا شك فيه أن أسرع طريق لتبديد أى قلق هو معالجة أسبابه ، فعلى سبيل المثال ، تقديم دعم لأولئك الذين يعتريهم قلق من الفقر، ولكن كثيراً ما لا يتيسر هذا الدعم ، علاوة على ذلك فإن بعض الخسائر لا يمكن تعويضها ، مثل وفاة شخص محبوب ، وفى حياة كل إنسان لا يمكن تجنب المواقف الشاقة التى تنشأ من وقت لآخر ، ونحن نواجه بحقيقة أن نفس المخاطر والخسائر تصيب بعض الأشخاص بالقلق والهم والغم وحدة الطبع وسرعة الغضب بينما تترك آخرين هادئين نسبياً ومتماسكين ، ذلك أن الناس مختلفون فى استجابتهم لصعوبات الحياة وكروبها.

القلق إذَن حالة شخصانية تنجم عن أمور مختلفة تنشأ فى حياة كل إنسان ، فماذا يمكن عمله إزاء هذه الحالة ؟ إن القلق يصبح عادة عند الكثيرين ، ولا يستجيب للطمأنة والمناقشة . أغلب الأشخاص يميلون إلى استرجاع الأمر المُشكل مرات ومرات فى محاولة لإيجاد حل حتى وإن كان حلاً خَيالياً ، وللهروب من تلك الأفكار يلجأ أولئك الأشخاص الى أعمال ينشغلون بها أو رياضة بدنية أو يدمنون الخمر أو العقاقير المنومة ، لكن المشكلة لا تُحـَل فى أغلب الأحوال .

أما إذا صادفهم حظ سعيد أو تكفل الزمن بتضميد

الجرح ورأب الصدع فإن مصدراً جديداً للأسى ما يلبث أن يظهر فى الأفق يعقبه آخر ثم آخر ، وهكذا يستمر الميل إلى القلق ويجد دائما شيئا جديداً يتغذى عليه.

إن طبيب اليوم يجب أن يُعدّ نفسه للتعامل مع مشكلة القلق ، فالعديد من الأشخاص المَنهمكين بنجاح فى أعمال مفيدة يجدون أنفسهم فى حاجة إلى علاج ،ومن المشكوك فيه أن طمأنتهم أو إلهاءهم يكفى لعلاجهم.

عند تدريب الأشخاص العصبيين على الاسترخاء يُنَبَّه عليهم بملاحظة ما يعتريهم من توتر لحظة الشعور بالقلق ، فقد يشْخَصون بأبصارهم فى محاولة لاسترجاع صورة معينة أو يقطبون وجوههم تعبيراً عن الأسى والبكاء على اللبن المسكوب.

ويوجَّه العلاج نحو الاسترخاء الإرادى والمعتاد للتوترات المصاحبة للقلق ، فيتعلم المريض أن يرخى عينيه حتى لا يستعيد الانطباعات البصرية للأحداث المرتبطة بالمشكلة المقلقة.

إن ملاحظة الأشخاص القلقين تُوحى بأن لحظات اهتمامهم غالبا ما تشمل بوجه خاص تقطيب الحاجبين ، على الرغم من أن هذا الأمر يحدث فى أغلب الأشخاص عندما ينخرطون فى تفكير عميق أو يواجهون ضوءاً ساطعاً. وعلى الشخص المتوتر أن يتعلم كيف يرخى حاجبيه وأن يمارس هذا كلما لاحظ تقطيبهما فى لحظات القلق.

إننا لا نبحث فى الماضى عن أسباب القلق، لكننا معنيون بملاحظة ما يطرأ على عضلات المريض لحظة التعرض للتوتر أو الخوف أو القلق أوغير ذلك من الانفعالات والأعراض ، وتحديد العضلات المنقبضة وتدريب المريض على إرخائها حتى تزول الأعراض التى تؤرقه.

إن أفضل الطرق للتعامل مع حالات القلق المَرضى هى أن تُبْقى فى ذهنك الفارق بين النتيجة والموقف ، ينبغى أن تلاحظ أن موقفك فى تلك اللحظات يكون مُفرط التوتر ، فإذا أرخيْت التوتر الزائد الموجود فى مختلف عضلاتك فإنك تبلغ طمأنينة السلوك ويقل اهتمامك بالنتيجة ، فالتساؤلات التى بدت أساسية تلح فى طلب إجابة ، قد تبقى ماثلة فى ذهنك لكنها لا تؤثر فى انفعالاتك بنفس الدرجة.

ومع اكتساب عادات الاسترخاء يصبح الشخص قادراً على أن يكيِّف نفسه مع أحوال الحياة التى يواجهها وتؤثر على لياقته النفسية والذهنية.

الفصل الحادى عشر

كيف تنام جيداً

هناك عوامل كثيرة من الممكن أن تحرك الأعصاب والعضلات فتطير النوم الهادىء من العيون ، وهذا النوم هو الذى يصون طاقتنا الشخصية التى تكمن فى مادة ثالث فسفات الأدينوزين ، وإلى جانب ضغوط الحياة المعاصرة يتعرض الإنسان لألوان من القلق ووخزات الضمير تؤرق حياته وتصيبه بالتوتر شبه المستمر.

الشاى والقهوة وغيرهما من المنبهات قد تسلب النوم من عيون متعاطيها ، كما أن آلام الجوع لا تمكن الشخص الجائع من النوم ، كذلك فإن الكثيرين من الأشخاص يشكون من عدم القدرة على النوم عندما تشتد حرارة الجو، وأغلب الناس تؤرقهم الضوضاء.

المؤكد أن النوم عادة ومن السهل أن تضطرب لدى الأشخاص المنوط بهم أعمال ذهنية أو فكرية عميقة ، وأيا كان السبب الذى يقطع النوم فى إحدى الليالى فإنه قد يؤدى إلى فترة من الأرق فى الليلة التالية غالبا ما تكون فى نفس الوقت تقريباً.

إن الرياضة المعتدلة تساعد على النوم بطريقة صحية ، لأن نواتج التعب تتكون وتؤدى إلى العواقب الطبيعة ألاوهى الخلود إلى النوم. أما بالنسبة للمرضى فإن التدليك قد يجلب النوم، كما أن تناول اللبن الدافىء أو غمر الجسم فى حمام دافىء قد يساعد على بدء النوم لدى بعض الأشخاص فى بعض الأحيان ، لكن هذه الوسائل تقترب من مشكلة الأرق من الزاوية الخاطئة.

ذات مرة سئل طبيب شهير : ماذا يمنع النوم ؟ فأجاب

السائل قائلا : أنت !!

ها أنت ترقد فى سريرك ليلاً وتدخن وتفتاظ وتتمرغ فى فراشك فلا يمكنك أن تنام . لماذا لا تستطيع النوم ؟ باختصار لأنك تتململ وتدخن وتقلق وتفتاظ إما بسبب فقدان النوم أو بسبب أمور أخرى ، غالبا فى شكل مشكلة ما ، حقيقية كانت أم خالية . وتتولد حلقة مفرغة ، فتململك يذهب عنك النوم وأرقك يؤدى إلى مزيد من التململ ، كلما فكرت كثيرا فى أرقك ومشكلاتك الأخرى كلما ازداد فقدانك للنوم.

لماذا يفقد الإنسان القدرة على النوم ويصاب بالأرق ؟ إن سبب فشلك فى أن تنام هو أن بعض عضلاتك تظل مشدودة متوترة فى الوقت الذى يتعين أن تكون مسترخية حتى يمكن أن تخلد إلى النوم ، إذن فأنت المسئول ، أنت الذى تفعل هذا ولا أحد سواك .. !

ها أنت ذا ترقد فى فراشك مؤرقاً لأنك لا تكف عن تغيير اتجاهك والتقلب يمينا وشمالاً فى محاولة للتوصل إلى وضع مريح . ومن المؤكد أنه إذا كانت أعصابك وعضلاتك سليمة فإن بإمكانك أن تثنى ذراعك لكى تغير شيئا فى السرير كما أنك تستطيع ألا تفعل ذلك إن شئت . والحقيقة أنك عندما تتمرغ فى الفراش سعيا إلى الراحة فأنت الذى تفعل ذلك وليس أحد سواك ولا شىء يضطرك لهذا ، إنك تفعل هذا برغباتك وعاداتك الذاتية.

إن خطأك هو أنك تحاول دائماً أن تصبح أكثر راحة أو أن تتجنب القلق ، وقد تُعلّق بأن هذا أمر طبيعى ، لكنى أذكرك بأن السبيل الأوحد للخلود إلى النوم هو أن تسترخى فى مواجهة القلق لتتحقق لك الراحة الجسمانية التى تمكنك من النوم.

الشيء نفسه يحدث فى حياتك اليومية ، فطوال اليوم أنت فى توتر دائم لمواجهة مواعيدك ، لتترك انطباعاً طيباً ، أو لتقنع زبائنك .

هذا هو جهدك لتحسين منزلتك وتدعيم مركزك الاجتماعى ، ولتجعل نفسك أكثر راحة فى الحياة . إن لديك العادة فى أن تكون متوترا فى مجموعة أو أخرى من عضلاتك أو أعصابك طوال اليوم كجزء من خطة حياتك لإنجاز ما تصبو إليه . إنك تفشل فى أن تسترخى ولو للحظة واحدة من اليوم. والحقيقة أن بإمكانك أن تنجز ما تريد بصورة أفضل إذا تخليت عن بعض التوتر المستمر، تعلم أن تكون أكثر استرخاءً لتحيا حياة أفضل.

إن أساس الأرق موجود فى عاداتنا فى الحياة مفرطة التوتر ، وعندما يسترخى شخص بدرجة كافية فإن النوم يتلو ذلك " أوتوماتيكيا" ، ومع زيادة الاسترخاء تقل الدفعات العصبية الحركية والحسية ويغلب النوم عند درجة معينة من الاسترخاء.

ليس من الضرورى أن يكون الشخص متعباً حتى يخلد إلى النوم ، فكثيرا ما يغلب عليه النوم أثناء المعالجة بالاسترخاء العام بصرف النظر عن وجود التعب من عدمه ، كما قد يغلب النوم على الشخص المسترخى أثناء تسجيل كهربائية الدماغ أو غير ذلك من الفحوص والاستقصاءات التى تستلزم الاسترخاء التام.

إن بداية النوم من الممكن أن تكون مفاجئة ، وهى تحدث عادة فى اللحظة التى تسترخى فيها العينان وجهاز الكلام كلية ، الأمر الذى قد يستغرق نصف دقيقة . وكلما ازداد النوم عمقاً كلما قلت فيه الأحلام.

النوم القلق لا يجدد الانتعاش على عكس النوم الخالى

من الحركات الدائمة . والشخص النائم قد يغير وضع جسمه في الفراش بمعدل عشرين إلى خمس وأربعين مرة خلال ثماني ساعات من النوم ليلاً ، ومن ناحية أخرى فإن بعض الأشخاص يندر أن يتحركوا أثناء النوم العميق، ويرقدون في استرخاء تام لبضع ساعات بلا حركة.

ولقد تمكن العلماء خلال الثلث قرن الأخير من تسجيل حركة العين أثناء النوم بواسطة جهاز خاص يعرف " بمخطط كهربائية العين " ، وميزوا بين نوعين من النوم هما "النوم المصحوب بتحرك العين السريع " و " النوم غير المصحوب بتحرك العين السريع " ، أولهما تحدث خلاله معظم الأحلام والكوابيس ، وهو أهم مراحل النوم في تخفيف التعب ويشكل نحو ٢٠ - ٢٥ ٪ من النوم ليلا في الشخص البالغ الطبيعي ، وخلاله يرتفع ضغط الدم وتزداد سرعة النبض والتنفس ويزداد تدفق الدم في المخ ، بالإضافة إلى تحرك العين السريع .

الجدير بالذكر أن الشخص قد يغلب عليه النوم أثناء قيادة السيارة أو أثناء القراءة أو مشاهدة التليفزيون أو أثناء السير في طابور عسكري على وتيرة واحدة عندما يحل به الإجهاد .

إن ما يمنع النوم ويبقينا يقظانين هو التغيرات السريعة ، ويستطيع الشخص أن ينام مهما كان متوتراً إذا حل به الإجهاد بدرجة كافية شريطة عدم وجود تغيرات مفاجئة ناشئة من منبهات خارجية أو داخلية بما في ذلك عضلاته ذاتها ، ذلك أن بداية النوم تعتمد على الرتابة.

وهكذا فإنه يمكنك أن تنام إذا استرخيت بدرجة كافية أو حتى إذا كنت متوتراً في بعض المناطق شريطة أن يكون التوتر ثابتاً ومستقراً . إن النوم الذي يبدأ تحت التوتر

يتميز بوجود حركات ملحوظة وتململ وكثرة الأحلام . كما يقر النائم لما يستيقظ أن النوم لم يكن مريحاً بدرجة كافية. وأثناء النوم المتوتر يشتد منعكس الركبة ، فإذا قرعنا وتر الرضفة أسفل الركبة بمطرقة الأعصاب والساق معلقة على الساعد الأيسر للفاحص تحدث رفسه قوية ، أما أثناء النوم المسترخى فتكون الرفسة أقل أو لا تحدث استجابة كلية . وعندما يخلد الإنسان إلى النوم بعد يوم مشحون بالتوتر والإجهاد فإنه قد يقفز أو ينتفض جسده بأكمله أو جزء منه . يحدث هذا فى بداية النوم ، وينبغى أن يهمله النائم وأن يسترخى لينام . ومن الملاحظ أن الشخص الذى ينال قسطاً وافياً من الراحة والاسترخاء نهاراً يجد صعوبة بالغة فى الخلود إلى النوم ليلاً.

النوم المتململ يعقب العديدمن الأحوال منها :

١ - استمرار النشاط الذهنى أثناء النهار وبخاصة إذا كان مصحوباً بجهد أوإثارة وإذا استمر حتى لحظة الذهاب إلى الفراش ؛

٢ - مختلف أنواع الإثارة الانفعالية سواء كانت سارة أو بغيضة ؛

٣ - فرط الإجهاد ؛

٤ - الحمى ؛

٥ - وجود ألم أو أسى أو كرب أو ضيق بما فى ذلك الدفء الشديد أو البرد القارس ؛

٦ - وجود اضطرابات حسية مفاجئة أو متقطعة غير معتادة مثل الضوضاء ؛

٧ - القهوة وغيرها من المنبهات.

ومن ناحية أخرى فإن النوم المسترخى تدعمه كافة العوامل التى تساعد على الاسترخاء الانتقائى أثناء النشاطات اليومية بالإضافة إلى قدر معقول من الرياضة البدنية.

الشخص العصبى غالبا ما يجد صعوبة فى الاستمتاع بالنوم ، فما أن يستلقى فى فراشه حتى يتقلب يميناً وشمالاً بحثاً عن الراحة ، وقد يجدها أحياناً لكنها لا تدوم طويلاً . الكثيرون من أولئك الأشخاص المؤرقين يغيرون وضعهم فى الفراش كل بضع دقائق لعدة ساعات ، لكن الحركة المتكررة تسبب أرقا مستمراً . أغلب الأشخاص من هذا النوع يقضون يومهم فى توتر دائم ونشاط مستمر ، لا يتوقف ذهنهم عن النشاط ليل نهار ، أولئك الأشخاص مطالبون بمحاولة الاسترخاء فى أى وضع يبدو مريحا حتى يغلب عليهم النوم.

فى المعالجة بالاسترخاء لا تستخدم أية وسائل إضافية لإحداث النوم ، ذلك أن الاعتماد على المنومات يحرم الإنسان من الاعتماد على نفسه ويفقده الثقة فى مقدرته على النوم دون تناول عقار منوم ، ويستغرق وقتاً طويلاً لتعلم الاسترخاء فى النوم الطبيعى .

إن الكثيرين ممن يعالجون الإمساك بالمسهلات والحقن الشرجية يصابون بالإمساك المزمن نتيجة لما يسمى " بعادة المسهلات " ، ذلك أنه لا يمكنهم التبرز إلا باستخدام الدواء المسهل ، بل إنهم قد لا يستجيبون لهذا الدواء أحياناً . الشىء نفسه يحدث لدى الأشخاص الذين يتناولون الأقراص المنومة للتغلب على الأرق ، فكثيراً ما يصابون بالأرق المزمن .

إن الشخص الذى يعتاد تناول المنومات لتساعده على الاسترخاء يصبح أقل قدرة على الاسترخاء التلقائى دون مساعدة.

مرضى الأرق فئتان ، فمنهم من يعانون من الأرق منذ فترة قصيرة لا تتجاوز بضعة أيام أو بضعة أسابيع أو بضعة أشهر على الأكثر، وبعضهم يعانون من الأرق لبضع سنوات . الفئة الأولى تستجيب للمعالجة بالاسترخاء سريعاً على عكس الفئة الثانية الذين يحتاجون لعلاج طويل ، إنهم يحتاجون إلى حلقات تعليمية طويلة لإعادة استجابة الأعصاب إلى حالتها الطبيعية ، ذلك أن تعلم أى مهارة جديدة كالعزف على البيانو أو تعلم لغة أجنبية يحتاج إلى وقت طويل لإتقان تلك المهارة ، ولا يمكن أن نتوقع إنجاز ذلك فى غضون بضعة أسابيع أو بضعة أشهر. وتجدر الإشارة إلى أن الأشخاص مختلفون فى سرعة تعلمهم لمهارة الاسترخاء ، وعادة يحتاج المصابون بالأرق المزمن لعام أو أكثر حتى يتقنوا هذه المهارة.

فيما يلى برنامج للنوم :

إذا كنت مصاباً بالأرق وترغب فى تعلم ادخار طاقاتك ليلاً عن طريق الاسترخاء فعليك بالآتى :

* اغرس عادات الاسترخاء ليلاً وخلال النشاطات اليومية على النحو الموضح فى الفصلين الثالث عشر والرابع عشر من هذا الكتاب .
* تذكر أن اليوم المتوتر يعقبه ليل متوتر عادة.
* مارس الاستلقاء لمدة ساعة قرب الظهيرة وقرب غروب الشمس .
* توقف عن تعاطى الأدوية المنومة تدريجيا عندما يسمح لك طبيبك بذلك .

* اتخذ وضعا مريحا نسبيا فى فراشك ، فإن شعرت بعدم الراحة لا تغيره بل حاول أن تسترخى بالرغم من الشعور بالقلق .
* تذكر أن تبقى تدريبك اليومى فى حالة جيدة وإلا ستفقد المكاسب التى حققتها.
* لا تدع الانتكاسات تثبط همتك.
* حاول أن تنمى الاسترخاء التام لعضلات العينين والكلام .
* تعلم أن تسترخى بعض الشىء حتى فى وجود الضوضاء أو أى اضطرابات أخرى بما فى ذلك الضيق والألم .

الفصل الثانى عشر

المزيد عن الأشخاص المتوترين

فى خضم السرعة البالغة للحياة المعاصرة نسى الإنسان جزئيا كيف يستمتع بحياته ، وأصبح الاستمتاع بدفء الشمس وتغريد الطيور وجمال الزهور مقصوراً على الشعراء . هذا القصور فى الحياة المعاصرة يرجع جزئيا إلى حقيقة أن إدراك الجمال وكذلك عمل الأشياء بجمال يتطلب بعض الانغماس ، وافتقاد هذا الإحساس يجعل العديد من الأشخاص محبطين فى غايات مهنهم الخاصة ، ويصبحون ساخطين مستائين إلى الحد الذى قد يدفع غير المؤمنين منهم إلى الانتحار .

الحياة المعاصرة غالبا ما تبدو ناقصة فنياً واقتصادياً ، فالاقتصاد فى مفهومه الأوسع يخص كل ما هو ذا قيمة . إن حساب التكاليف بلغة الدولارات هو لون من المادية السائدة فى مناطق عديدة من المدنية الغربية . قلة من الأشخاص فقط هم الذين يهتمون بمقدار ما ينفقونه من طاقة عصبية وذهنية . إن الطاقات التى تتبدد بغير طائل من الممكن ادخارها مع تحقيق نفس الإنجازات إذا ما أُحسن إدارتها بأسلوب اقتصادى سليم .

أثناء مشاركة أى شخص فى نشاطات الحياة اليومية يمكن ملاحظة علامات انقباض العضلات فى أجزاء مختلفة من جسمه ، ويمكنك أن تلاحظ بين أصدقائك من هم مشدودون متوترون أغلب الوقت.

العديد من أصحاب المراكز المرموقة مصابون بالتوتر ، فإذا تحدثوا بدت على وجوهم تكشيرة عابسة واعتلت التجاعيد جباههم وفُتحت أعينهم عن آخرها ولا يستقر بهم المقام فى وضع ثابت ، فيتململون فى وقفتهم وجلستهم بشكل

لافت للنظر . أغلبهم يعانون من الأرق والقلق ويعتريهم إجهاد ذهنى وبدنى يؤثر على كفاءتهم ويحد من إنتاجهم ، بعضهم لا يكاد يفارقه الصداع وبعضهم يؤرقه الخوف والشعور بعدم الأمان .

أغلب رجال الأعمال مصابون بالقلق والتوتر، يشغلهم التفكير فى صفقاتهم ليل نهار ، يجدون صعوبة بالغة فى الخلود إلى النوم ، يعاودهم صداع التوتر وألم المعدة والقولون العصبى ، كما يصاب بعضهم بارتفاع ضغط الدم.

بعض الناس لا يفارقهم عبوس الوجه وتقطيب الجبين كما لو كانوا دائمى القلق أو الضيق ، لايكفون عن التلوى والتململ ، ولا يثبتون فى وضع مستقر ، ظهورهم ورقابهم مشدودة أغلب الوقت ، لا تشعر بالارتياح إذا تحدثت إليهم ، ومن المدهش أنهم لا ينكرون عصبيتهم ومعاناتهم من الإجهاد المزمن ، لكنهم يفقدون السيطرة على أعصابهم ، وينتابهم ارتعاش واضح إزاء أى انفعال.

الأشخاص المتوترون يزورون الأطباء ملتمسين النصيحة إذا اشتدت أعراض التوتر لديهم إلى الحد الذى يؤثر على لياقتهم الذهنية والبدنية ، لكن المؤسف والمحبط أنهم لا يظفرون بالراحة التى ينشدوها ، ويتنقلون من طبيب إلى طبيب ومن مستشفى إلى آخر دون جدوى ، ذلك أن الفحص الطبى العام والخاص والاستقصاءات المعملية والتصوير بالأشعة لا تكشف عن أى مرض عضوى ، وإزاء يأسهم من العثور على علاج ناجع لدى الأطباء ، فإنهم يلجأون إلى المعالجين الشعبيين وإلى الدجالين أحياناً ، ويجربون اليوجا والتأمل التجاوزى والمعالجة بالإبر الصينية وغير ذلك من الوسائل التى شاع استخدامها فى الماضى والحاضر والتى تطنطن لها أجهزة الدعاية وتعطيها أكثر من حجمها بصورة تضلل الناس.

الكثيرون من مرضى التوتر يشكون من أعراض تبدو بالنسبة لهم أبعد ما تكون عن الجهاز العصبى ، فمنهم من يعتريه إسهال وألم فى البطن يستمر لبضعة أشهر أو بضع سنوات ، ومنهم من يصاب بالإمساك كلما مر باختبار أو موقف عصيب ، ومنهم من يشعر بالاختناق ، ومنهم من يعتقد بأنه مصاب بمرض فى القلب ، أويشكو من تبول متكرر أو من ضعف البصر برغم سلامة العينين.

ومن الخطأ أن نتجاهل شكوى المريض أو نكتفى بإخباره بأن الفحص الإكلينيكى والشعاعى والمعملى لم يسفر عن مرض عضوى فى الجهاز العصبى أو أجهزة الجسم الأخرى ، لكن ينبغى توضيح أن شكاواه ليست من نسج الخيال ، ذلك أنها ناتجة عن انقباض العديد من العضلات ليس فقط أثناء الانشغال بعمل ما ولكن أيضا عند محاولة الراحة ، الأمر الذى يعنى أن الاعصاب مفرطة النشاط ، وهو ما يؤدى إلى إهدار الطاقات فى اتجاهات مختلفة دون عائد إيجابى ، فيحدث التعب والأرق ، ويكون العلاج الأوحد هو تعلم الاسترخاء .

الفصل الثالث عشر

الأعصاب والعضلات مفرطة النشاط

عشرات الملايين من الأشخاص الذين يحاولون التكيف مع تعقيدات الحياة المعاصرة مصابون بالتوتر.

ماذا يقصد بالتوتر الزائد ؟ قبل أن نجيب على هذا السؤال يجب أن نتذكر أن إنجاز أى عمل يحتاج إلى انقباض عدد من العضلات فى موضع ما من الجسم ، فكل حركة تعتمد على تقاصر ألياف العضل فى مكان ما ، والعضلات تشكل حوالى نصف وزن الجسم ، وكل عضلة يغذيها مجموعة مزدوجة من الأعصاب ، إحداهما تحمل الرسائل الحركية إلى العضلة والأخرى تحمل الإحساسات من العضلة إلى النخاع الشوكى والدماغ ، وكلما نشطت الأعصاب المغذية للعضلة كلما نشطت العضلة ذاتها ، هذا النشاط يسرى فى العصب على هيئة موجات كهربية بسرعة تتراوح بين أربعين متراً وثمانين متراً فى الثانية.

التفريغ العصبى فى العضلة يؤدى إلى انقباض عضلى ، وفرط نشاط الأعصاب هو سبب التوتر الزائد ، هذا التوتر يعنى فشل الشخص فى أن يسترخى فى الوقت الذى يتعين عليه أن يدخر طاقته.

إن الرياضى الذى يعدو فى سباق ، والطالب الذى يجيب فى امتحان ، والجندى الذى يحارب على جبهة القتال من الطبيعى أن يكونوا فى حالة توتر عصبى عال ، ولكن إذا رقد نفس الأشخاص ليستريحوا فإن هذا التوتر ينبغى أن يقل أو يختفى تماماً ، أما إذا استمر فإن هذا يدل على فرط النشاط العصبى .

مما لاشك فيه أن أى مرض شديد قد يسهم فى الإصابة بفرط النشاط العصبى العضلى ، وهذا شائع بوجه خاص عند

وجود ضيق أو ألم شديد أو مستمر مثل الصداع أو المغص أو ألم الأسنان. إن زيادة النشاط العصبى قد تنجم عن بعض السموم أو الأدوية المنبهة أو العدوى البكتيرية أو الحمى المرتفعة أو الهذيان.

معظم المرضى الذين يحتاجون إلى علاج جراحى يعتريهم خوف وكرب وتوتر عصبى كلما اقترب موعد إجراء الجراحة ، ومن الشائع أن تختفى العصبية خلال فترة الراحة التى تعقب إجراء العملية.

فرط النشاط العصبى شائع لدى المرضى المصابين بزيادة نشاط الغدة الدرقية.

بعض أنواع العدوى الحادة مثل الأنفلونزا قد تسبب الأرق والهيوجية العصبية.

العلل والعاهات التى تجعل الشخص عاجزاً عن مواصلة السعى فى حياته اليومية تسهم إلى حد بعيد فى إصابته بالتوتر العصبى ، ومن أمثلة ذلك ضعف البصر أو السمع ، والتأتأة (التهتهة) ، وعجز الأطراف ، والتشوهات ، والتأخر العقلى.

مصادر الألم والكرب قد تسبب فرط النشاط العصبى . الأدوية المنبهة والبكتريا التى تؤدى إلى الحمى قد تحدث نفس التأثير . الأنسجة الملتهبة والمتورمة تشد على نهايات الأعصاب الحسية فتولد توتراً عصبياً عالياً.

ومن ناحية أخرى فإن وجود بعض الحالات المرضية كالتهاب اللوزتين أو خراج اللثة أو غير ذلك من الأمراض دون أن يصاحبها ألم أو كرب لا يمكن أن يكون سببا لزيادة التوتر العصبى ، ذلك أن معالجة تلك الأحوال لا يعقبها أى تغير فى الحالة العصبية لأولئك المرضى .

العديد من الأطفال يصبحون عصبيين من فرط انتباه

آبائهم إلى تصرفاتهم ، ذلك أنهم يتصرفون كالممثل الذى يؤدى دوراً على المسرح ويعرف أن كل حركة يؤديها مراقبة من الجماهير ، ويشتد التوتر لدى الأطفال فى المساء بعد عودة الآباء إلى بيوتهم.

أغلب المواقف العصيبة تؤدى إلى فرط التوتر العصبى ، ومن أمثلة ذلك وفاة شخص عزيز لدينا ، أو تعرضه لمكروه ، أو انهيار الصداقة أو اضطرابها ، أو التعرض لضائقة مالية ، أو مواجهة صعوبات فى العمل ، أو التعرض لضغوط نفسية فى المسابقات والاختبارات وغيرها . وكثيراً ما يصبح التوتر عادة تلازم الشخص وتؤثر على سلوكه ، ويصبح تعلم الاسترخاء ضرورة لانتشاله وضبط إيقاع حياته.

الفصل الرابع عشر

المهدئات والمنومات

تهدئة الأعصاب كثيراً ماتتم باستعمال الأدوية المهدئة ، واستهلاك العالم من المهدئات في ازدياد مطرد ، وهو ما يعكس شيوع التوتر العصبي وتفاقمه في الحياة المعاصرة.

ولقد شاع استخدام العقاقير المهدئة إلى الحد الذى أتاح لأى شخص أن يحصل على تلك الأدوية الخطيرة من الصيدليات أو من السوق السوداء دون وصفة طبية ، ويطلق عليها البعض " حبوب السعادة "، ولو أنصفوا وصدقوا لسموها " حبوب التعاسة " ، ذلك أنها إذا استعملت على هذا النحو من الفوضى فإنها تؤدى إلى تعود متعاطيها على تناول كميات كبيرة منها ، وميلهم المستمر إلى زيادة الجرعات التى يتناولونها للحصول على نفس الأثر الذى ينشدوه . إنه لون مقيت من الإدمان يحيل المتعاطى إلى عبد ذليل ويصبح الدواء المهدىء هو السيد المتحكم المهيمن!

إن استخدام العقاقير المهدئة تحت إشراف طبى متخصص أمر لا غبار عليه ، لكن استخدامها على نحو غير منضبط دون إشراف طبى هو ما نعترض عليه بشدة ، ذلك أنه يفتح الطريق إلى التعود أو الإدمان على تعاطى تلك الأدوية الخطيرة وما يترتب عليه من مشكلات تعود بالضرر على الفرد والأسرة والمجتمع.

إننا نشفق على الأطباء بسبب الضغوط التى يتعرضون لها من قِبل المرضى المتوترين الذين يلحون فى طلب المهدئات والمنومات للسيطرة على الأعراض التى تربك حياتهم ، كما يتعرض الأطباء لضغوط من نوع آخر فرسانها شركات الأدوية المنتجة لتلك العقاقير الخطيرة .

وفى هذا الصدد ينبغى أن يستقر فى وعى الأطباء أن

قدراً معقولاً من الخوف والقلق مفيد فى شحذ الهمم وإثارة الحماس وتقوية العزيمة وحماية الحياة من أن تصبح كئيبة رتيبة مملة ، لذلك ينبغى عدم إسكاتهما كلية بالأدوية المخدرة ، حتى لا يتحول الإنسان إلى تنبل متبلد غير مبال بما يعتور حياته من مواقف دقيقة وصعوبات بالغة ، فلا طموح ولا نضال ولاجهاد ولا كفاح .

إن العديد من الأدوية المهدئة والمنومة تؤدى إلى آثار جانبية أو مضاعفات خطيرة من أمثلتها اليرقان والطفح الجلدى وأزمات الربو الشعبى وتغيرات فى الدم والهذيان التسممى.

وعلى الرغم من الجهود العلمية التى تبذل لتصنيع المهدىء الأمثل الذى يخلو أو يكاد من الآثار الجانبية والسمية ، فإن أفضل المهدئات تسبب النعاس وتقلل التركيز وتجعل قيادة السيارة تحت تأثيرها مجازفة غير محمودة العواقب ، كما أن الإقلاع عن تعاطى بعض المهدئات يصيب المقلعين بالعصبية والتوتر والأرق.

ومع ذلك فإن الأطباء لا يزالون يستخدمون المهدئات والمنومات لتهدئة الجهاز العصبى ، ذلك أن أغلبهم لا يجدون الوقت الكافى للاستماع إلى مرضاهم والتعرف على مصادر قلقهم والإسهام فى معالجة القلق بأساليب غير كيميائية ، أى بدون أدوية .

إن الأدوية المهدئة والمنومة تحدث أثرها عن طريق تثبيط الجهاز العصبى ، وهى فى حقيقتها سموم مخففة نتجرعها بكامل إرادتنا فى عملية انتحار بطىء سعياً إلى هدوء اصطناعى يطوى داخله تبلد الحس وفتور الذهن والبدن.

هل يمكن لعاقل أن يقبل بهذا ؟

يا لك من مخلوق غريب أيها الإنسان !

إن المنومات مثل " البرومايد " و " الباربتيورات " تؤدى إلى لون من التبلد والفتور والكسل والهمدان ، وهى تهدىء العصبية لحين الاحتياج إلى جرعة أخرى . وتجدر الإشارة إلى أن الاستعمال المستمر لتلك العقاقير يقلل من أثرها إلى آن ينعدم تماما، ويضطر المريض إلى زيادة الجرعة أو تغيير الدواء . وكثيراً مايؤدى ذلك إلى الاعتماد على المنوم أو الإدمان على تعاطيه ، بالإضافة إلى أن المنومات قد تؤدى إلى اضطراب الانفعال لدى المتعاطين وتؤثر على حكمهم على الصعوبات التى يواجهونها إلى الحد الذى قد يورطهم فى إصدار أحكام غير منطقية أو مَرَضية .

من حسن الحظ أن هناك أكثر من باب مفتوح أمام الأطباء لمساعدة المرضى العصبيين المكدودين ، وربما المتوهمين المرض.فبإمكانهم اللجوء إلى الطرق الفسيولوجية المباشرة التى لا تقل فى تأثيرها عن المعالجة الدوائية بالمهدئات والمنومات فضلا عن كونها مأمونة العواقب . ولتهدئة المريض العصبى المتوتر يتعين على الطبيب أن يفهم الوسائل الفسيولوجية التى يستخدمها بنفس درجة فهمه للأدوية التى يصفها لمرضاه.

إن الاستقصاءات الفسيولوجية أوضحت أن حالات التوتر فى الإنسان تشمل دائما انقباضاً وقتياً أو مستديماً فى الجهاز العضلى الهيكلى . وانقباض العضلات الإرادية هو وسيلة المريض لمجابهة مشكلاته وتحقيق النجاح فيما يفعل . ويستطيع الطبيب أن يعرف الكثير عن حالات التوتر لدى مرضاه إذا أنفق بعض الوقت فى تناول تاريخ المرض تفصيلا وفى التعرف على بلاياهم وطموحاتهم ، ثم يعلمهم طرق الاسترخاء المتدرج ويتابع معهم تطبيقه بانتظام ، حتى يتولد داخلهم شعور طبيعى بالهدوء.

إن الأدوية المهدئة والمنومة تحدث تأثيرها عن طريق الفعل السام على بعض أجزاء الدماغ والأعصاب والعضلات ، فى حين أن الطرق الفسيولوجية كالاسترخاء المتدرج لا تسبب أى اضطراب فى الجهاز العصبى بل تتركه سليما معاف ، يضاف إلى ذلك أن ما يُعلِّمه الطبيب للمريض عن كيفية مواجهة صعوبات الحياة يبقى مستقراً فى أعماقه ويمثل رصيداً من العزيمة يعينه على التصدى لمشكلات الحياة مستقبلاً ، الأمر الذى لا يمكن أن يتيسر باستعمال المهدئات والمنومات مهما كانت كفاءتها.

الفصل الخامس عشر

العطلات والراحات والتمرينات والهوايات

تتركك متوترا

الكثيرون من الأشخاص يدعون أنهم يسترخون بقيادة السيارات ، أو بالعمل فى الحديقة ، أو جمع الطوابع ، أو بلعب الجولف ، أو بممارسة بعض الهوايات الأخرى ، وعلى ما يبدو أن ما يعنونه بالاسترخاء غير واضح فى أذهانهم ، فهم لا يقدمون دليلاً على أنهم يصونون طاقاتهم المسماه " ثالث فسفات الأدينوزين " ، ومن الواضح أن معلوماتهم ضحلة ولا يمكنهم أن يقوموا على إدارة أى عمل ، حتى وإن كان محل بقالة صغير ، على أساس هذه الرؤى الغامضة التى لا تضع فى الاعتبار التكاليف المالية.

إنهم لا يدركون أن هواياتهم مكلفة وتستهلك قدراً غير قليل من الطاقة ، وينبغى أن نضع كل شىء فى موضعه ، فلعب الجولف أو التنس قد يناسب بعض الأشخاص بينما يهدد حياة آخرين مثل المرضى المهيئين للأزمات القلبية.

إن هواية جمع الطوابع قد تكون ممتعة بالنسبة لك ، لكنها لن تكون السبيل إلى إنقاص وزنك . والرياضات البدنية مهمة للتسلية بالإضافة إلى فوائدها للدورة الدموية والنمو العضلى ، لكنهاتكلف طاقة ، تستهلك " ثالث فسفات الأدينوزين " ،لا تدخر طاقة ، ومع ذلك فإن ممارسة الرياضة مطلوبة ومفيدة بالنسبة للشخص المتمتع بالصحة ، أما الشخص الذى يعانى من قصور فى الشريان التاجى المغذى للقلب فينبغى أن يتعلم كيف ينقذ قلبه عن طريق السيطرة على القلق ولا يعرض نفسه للإجهاد البدنى فى ممارسة الرياضات العنيفة.

باختصار فإن الهوايات واللهو والتسلية قد تجلب

السرور والمتعة لكنها لا تقلل التوتر ولاتعالج الدفتريا أو السرطان أو الدوسنتاريا .. !

نفس الاعتبارات تنطبق على العطلات التى يعتقد الكثيرون من الناس خطأً أنها الدواء العام لجميع العلل والأدواء بما فى ذلك شكاواهم فى مجال الاضطرابات الناجمة عن التوتر . العطلات تزودنا بتغير سار فى المنظر والعمل لكنها لا تحقق لنا أى ادخار فى طاقتنا الشخصية ، فأغلب الناس يجدون فى العطلات فرصة للمغامرة والتريض وإنفاق طاقاتهم فى نشاطات لم يعتادوا عليها، وهم يفعلون ذلك فى سرور ولكن بإسراف وتبذير.

المرضى الذين يتعلمون ضبط التوتر يجب أن يستمروا فى الممارسة اليومية لتدريباتهم لمدة ساعة حتى أثناء العطلات وإلاسيعاودهم التوتر بصورة أشد عند العودة إلى شئونهم اليومية.

إن السبب فى أن الهوايات والعطلات واللهو والتسلية لا تمنع الاضطرابات الناجمة عن التوتر يرجع إلى أنها تحتاج إلى إنفاق الطاقة بسخاء فى نشاطات لم يعتدها الشخص فى حياته اليومية.

لماذا ينبغى أن يتعلم الشخص المتوتر الاسترخاء المتدرج ؟

لماذا لا يكتفى بالاستلقاء للراحة لمدة ساعة يومياً ؟. إن الأدلة العلمية تؤكد أن الاسترخاء هو السبيل الأمثل إلى ضبط التوتر والتخلص من آثاره المزعجة كالعصبية وارتفاع ضغط الدم والقولون العصبى وغيرها.

الجزء الثانى

ضبط النفس

الثقافة الجديدة

من أجل العالم المضطرب

الفصل السادس عشر

الاسترخـــاء العلمـــى

إن استرخاء أى عضلة يعنى الانعدام التام لكافة الانقباضات فلا تبدى العضلة أى مقاومة للشد وتبدو ساكنة مرخية . وعلى سبيل المثال ، إذا كان ذراعك مسترخيا تماماً فإنه يمكن ثنيه أو بسطه عند المرفق بواسطة شخص آخر بجهد مساو للجهد اللازم للتغلب على وزن ساعدك كما لو كنت دمية من القماش أو البلاستيك ، فلا يصادف مقاومة أو مساعدة عندما يحرك يدك . بهذا المفهوم فإن الشخص الراقد فـى استرخـاء تام تبدو كافة عضلاته المتصلة بالعظام مرخية ، هذه العضلات تسمى " العضلات الهيكلية " . إن أى حركة إرادية تتم عن طريق انقباض عضلة أو مجموعة من العضلات الهيكلية ، والاسترخاء العام يعنى الانعدام التام لكافة الحركات ، وهو يعنى أيضا عدم الاحتفاظ بأى جزء من الجسم صلبا أو مشدوداً.

عندما تكون العضلات مسترخية تماماً فإن الأعصاب الذاهبـة إليها والآتية منها لاتحمل أى رسائل حركية أو حسية ، بمعنى أنها تكون ساكنة كلية ، وينعدم النشاط الكهربائى بها.

إن أغلـب الأطبـاء والعلمـاء يستـخدمـون كـلـمـة " عصبية " ، وهذا المصطلح يعنى دائماً أن الأعصاب تكون نشطة فى جزء أو أجزاء منها.

ومن المستحيل أن تكون عصبياً فى أى جزء من جسمك إذا كنت مسترخياً تماما فى هذا الجزء ، وبالتالى فإن الاسترخاء هو العلاج الأمثل للعصبية.

أثناء الاسترخاء العام تنعدم بعض الحركات غير الإرادية أيضاً ، فعلى سبيل المثال إذا حدث صوت مفاجىء

فإن الشخص المسترخى لا يقفز مذعوراً.

إن الأطباء يدركون أن الراحة مفيدة للمريض ، ومن المهم أن ننشد بالأساليب العلمية تحقيق أكثر ألوان الراحة فعالية ، ذلك أن نصح المريض بالبقاء فى الفراش لا يحقق له الراحة المنشودة فى أغلب الأحوال ، لأنه قد لايعرف كيف يسترخى ، كما أن تململه قد يزداد بسبب الألم أو الكرب ، فيظل يغير وضعه فى الفراش، ويرقد متيبساً أو غير مستريح بسبب العضلات المشدودة ، وقد يكون قلقاً أو نافد الصبر ضيق الصدر أو مفرط النشاط الذهنى ، وبالتالى فإن الهدف من التوصية بالتزام الراحة فى الفراش لا يتحقق ، لأن الاستلقاء فى الفراش غير مرادف للاسترخاء البدنى والذهنى.

إن الشخص قد يرقد على السرير أو الأريكة فى هدوء باد لبضع ساعات ومع ذلك يبقى مؤرقاً ومتململاً وعصبياً ، فقد يستمر فى إظهار علامات النشاط الذهنى أو الاهتياج العضوى أو القلق أو غير ذلك من الاضطرابات الانفعالية ، كما قد يتنفس بصورة غير منتظمة ويتململ ويقفز ويحرك عينيه أو أصابعه أو أى جزء آخر من جسمه من حين لآخر ، أو قد يتحدث بدون داع . هذه العلامات قد تحدث بين الفينة والفينة أو تحدث كثيراً ، وقد تكون واضحة أو تحتاج إلى معاينة وتفتيش . وغالبا ما يفشل التزام هذا النوع من الراحة فى إعادة الانتعاش إلى المريض ويظل محتفظاً بأعراضه وشكاواه من العصبية والتعب أو غير ذلك من العلل الأخرى.

من الواضح أن درجة قصوى من الاسترخاء مطلوبة ، ويطلق على ذلك " الاسترخاء المتدرج أو المتزايد " . ولقد أثبتت التجربة أن الإثارة المزمنة والقلق والغضب وغيرها من الاضطرابات الانفعالية من الممكن أن تزول بالاسترخاء

المتزايد ، ويستطيع الشخص أن يخلد إلى النوم فى هدوء ، ويمكن قياس الآثار المهدئة حتى أثناء استمرار الشخص فى العمل أو أى نشاط آخر.

عندما يرقد الشخص غير الممارس للاسترخاء على الأريكة أو السرير فى هدوء قدر المستطاع فإن العلامات الظاهرة والاختبارات تكشف عن أن الاسترخاء ليس كاملاً، حيث يبقى لديه ما يُعرف " بالتوتر المتبقى " ، وهذا التوتر قد يلاحظ داخلياً عن طريق حسٍ العضَل ، ومن الملاحظ أن الأرق يكون مصحوباً دائماً بشعور بتوتر متبق ، ويمكن التغلب عليه دائماً إذا نجح الشخص فى أن يكف عن قبض عضلاته . التوتر المتبقى يظهر فى هيئة انقباض دقيق مستمر فى العضل مصحوب بحركات أو منعكسات واهية لانكاد نلحظها ، وغالباً ما يُثار انعكاسياً بالقلق أو الكرب أو الألم . ومع ذلك فإن محاولة السيطرة عليه بالاسترخاء مطلوبة فى ظل هذه الظروف.

إن السيطرة على القلق لا تتم فى لحظة ، لكنها تحتاج إلى تدريب منتظم على الاسترخاء وممارسته بأسلوب علمى حتى يتحقق القدر المطلوب والهدف المنشود ، وقد يستغرق الشخص المتوتر وقتاً غير قصير ليرخى جزءاً واحداً من جسمه كالذراع مثلاً.

إن الشخص المجهد أو العصبى غالبا ما يفشل فى أن يرخى التوتر المتبقى لديه ، كما أن الكثيرين من الأشخاص الذين لا يُعرف عنهم العصبية أو التوتر يفشلون فى أن يسترخوا استرخاءً كاملاً.

عندما يرقد شخص مسترخياً بالمفهوم المعتاد وإن كان استرخاؤه غير كامل من الناحية الفسيولوجية ، فإن العلامات التالية تكشف عن وجود توتر متبق :

* تنفسه يكون غير منتظم فى الوقت أو القوة ، وربما يتنهد أحياناً .
* سرعة نبضه وضغط دمه ودرجة حرارته قد تكون طبيعية ، لكنها تميل لأن تكون أعلى بعض الشىء من معدلها بعد الأسترخاء.
* إذا راقبته عن قرب فإنك سوف تلاحظ أنه ليس هادئاً تماماً ، فهو يتحرك حركات واهية من حين لآخر، ويجعد جبهته قليلاً ، ويقطب جبينه ، ويغمز بعينيه بسرعة لاإرادياً ،ويقبض العضلات المحيطة بعينيه، أو يحرك مقلتا العينين تحت الجفنين المغمضين ، ويهز رأسه أو ذراعه أو ساقه أو أصبعه ، ويقفز لدى سماع أى صوت مفاجىء غير متوقع ، ويستمر ذهنه نشطاً ، ومتى اعتراه قلق أو غم أو ضيق فإنه يستمر على هذا الحال لوقت غير قصير.

ومن المدهش أن هذا القدر الضئيل من التوتر يمكن أن يسبب كل تلك الأعراض والعلامات ، لكن الشىء المطمئن أنها جميعا تزول بالاسترخاء ، حيث يعود التنفس إلى الانتظام وينخفض ضغط الدم وسرعة النبض ودرجة حرارة الجسم إلى المعدل الطبيعى ، وتختفى تجاعيد الجبهة وعبوس الوجه وارتعاش الأطراف ، وتعود المنعكسات العصبية إلى معدلاتها الطبيعية، ويعود الهدوء الحقيقى والنوم المريح دون ما حاجة إلى مهدئات أو منومات .

إن التوتر العالى يمكن التحكم فيه إرادياً ، ذلك أن كل إنسان يرخى عضلاته ولوجزئياً عندما يخلد إلى الراحة ، إن تعلُّم الاسترخاء وممارسته يهدف إلى تنمية هذه الوظيفة الطبيعية لمجابهة النشاط الزائد للجهاز العصبى وإعادة الهدوء إليه.

إن الشخص المجهد أو العصبى يفقد جزئياً مقدرته

الطبيعية على الاسترخاء ، وهو عادة لا يعرف أية عضلات متوترة ، ولا يستطيع أن يحكم بدقة عما إذا كان مسترخياً ، ولايدرك بوضوح أنه ينبغى أن يسترخى ، ولايعرف كيف. هذه القدرات يجب أن تُغرس أوتُكتسب من جديد.

ومن غير المجدى أن نخبر الشاكى أن يسترخى أو أن يؤدى تمرينات لهذا الغرض فى صالة الألعاب بالنادى الرياضى . إن اتباع المعايير الشعبية الرائجة يجعل المريض يبدو مسترخيا في الفراش لساعات أو أيام ومع ذلك يظل قلقاً خائفاً أو مثاراً من نواح أخرى.

إن المريض إذا تعلم كيف يرخى عضلاته الإرادية فإن هدوءاً مماثلاً يميل لأن يحدث فى أعضائه الداخلية بما فيها القلب والأوعية الدموية والقولون ، كما أن الانفعالات تميل لأن تخمد متى استرخى. وقد تتولد حلقة مفرغة ، ففرط النشاط العصبى للأحشاء يثير الجهاز العصبى المركزى، وهذا الجهاز ينشط الأحشاء أكثر فأكثر . وفى بعض الحالات المزمنة يصبح الاسترخاء عملية تدريجية ، حيث يحتاج المريض إلى بضعة أشهر لاكتساب عادة الاسترخاء . بعض المنبهات التى تحدث أثناء الألم أو الإلتهاب أو اضطراب إفراز الغدد مثل فرط نشاط الغدة الدرقية ، قد تسبب تقلص عضلات الأحشاء وبالتالى تعوق الاسترخاء .

قد يتساءل البعض : كيف يمكن أن نرخى المعدة والأمعاء والقلب وغيرها من الأعضاء الداخلية ؟ هل يمكن اكتساب السيطرة المباشرة على تلك الأعضاء ؟ والإجابة تأتى من خلال الممارسة الإكلينيكية والاختبارات المعملية التى تشير إلى " أن الشخص إذا أرخى عضلاته الإرادية بدرجة كافية فإن عضلات الأعضاء الداخلية تميل لأن تسترخى بطريقة مماثلة ".

إن الشخص الذى يعانى من فرط توتر عضلات الأحشاء

كما فى حالات عسر الهضم العصبى والقولون العصبى والخفقان وغير ذلك من الأعراض الداخلية الشائعة ، يعانى أيضا من فرط توتر عضلاته الخارجية ، ويمكن التأكد من ذلك عن طريق تخطيط كهربائية العضل ، وهذا يشير بوضوح إلى أن التوتر أو التقلص الزائد فى عضلات الأحشاء يتوقف على وجود توتر زائد فى العضلات الإرادية ، وإذا كان ذلك كذلك فإن استرخاء العضلات الإرادية يفيد فى معالجة بعض الاضطرابات الداخلية لأنه يزيل السبب أوجزءاً أساسياً من السبب.

إن الأشخاص غير المدربين يمكنهم الاسترخاء فى ظل الظروف المواتية ، لكن الاسترخاء فى هذه الحالة يكون أقل منه بعد التدريب ، والأشخاص اللامبالون ينجحون فى هذا أكثر من غيرهم ، ومهما كانت الميول الطبيعية للشخص نحو الاسترخاء فإنه يوجد دائما الكثير الذى يمكن أن يتعلمه ، تماماً كأى شخص يملك صوتاً طبيعياً جميلاً يمكنه أن يصبح مطرباً محترفاً إذا تلقى التدريب المناسب . يضاف إلى ذلك أن الأشخاص الذين لا يتدربون على الاسترخاء نادراً ما يلجأون إلى الاسترخاء الإرادى فى أوقات الاضطراب الانفعالى ، إنهم يفشلون فى أن يطبقوا الموهبة حتى وإن كانوا يمتلكونها.

إن الشخص الناقه من الممكن أن يستفيد من ممارسة بعض التمرينات بالتبادل مع فترات من الراحة ، ذلك أن التمرين يعدّه للراحة ، والراحة تعدّه للتمرين ، وتزداد درجة الاسترخاء بعد تمرين معتدل .

قبل تدريب أى مريض ، ينبغى على الطبيب أن يتناول تاريخ المرض بعناية ، ثم يجرى الفحوص الإكلينيكية والمعملية والشعاعية للتوصل إلى تشخيص صحيح، وقد يجد المريض محتاجاً إلى جراحة أو عقاقير أو غير ذلك من

العلاجات ، بالإضافة إلى الاسترخاء المتدرج ، ومن المهم إزالة المصادر البدنية والذهنية للإثارة قدر المستطاع ، فإذا لم يتحقق ذلك فإن الاسترخاء سوف يساعد فقط على تقليل الاستجابة العصبية للمثيرات النشطة.

إذا كنا نهدف إلى دراسة أثر الاسترخاء فى علاج التوتر فإنه يتعين وقف كافة أنماط العلاج الأخرى أثناء التجربة حتى يمكننا أن نرصد النتائج ونرجعها إلى الاسترخاء وليس أى دواء آخر ، ذلك أن استعمال أكثر من وسيلة علاجية فى وقت واحد يجعل من الصعب تحديد الدواء المؤثر من بينها ، ونتيجة لذلك قد يقع الاختيار على الدواء الخطأ ليستمر المريض فى استعماله.

لنفس الأسباب يُفضل أن يستمر المريض فى ممارسة عمله المعتاد وشئونه الاجتماعية أثناء العلاج ، عليه أن يتعلم أن يسترخى فى وجود الصعوبات التى يصادفها خلال نشاطاته اليومية ، ذلك أنه إذا نُصح بالتزام الراحة أو تخفيف عبء العمل أثناء التدريب على الاسترخاء وتحسنت حالته فإن أحداً لا يستطيع أن يجزم ما إذا كان التحسن قد حدث بسبب الراحة أم بسبب الاسترخاء ، وقد يعطى الأخير فضلاً أكثر أو يقلل من قيمته ، وفى الحالة الأخيرة سوف يهمل المريض ممارسة الاسترخاء بمجرد الشعور بتحسن ، وقد يتعرض للانتكاس نتيجة لذلك.

إن الممارسة اليومية من الأهمية بمكان فى غرس عادات الاسترخاء فى أى شخص سواء أثناء الرقاد أو النشاطات الطبيعية. ذلك أن إهمال الممارسة يفقد الشخص الكثير مما تعلمه ، تماما كلاعب الكرة أو عازف البيانو الذى يهمل التدريب.

عندما يقتصر الاسترخاء على مجموعة معينة من العضلات أو على جزء من الجسم مثل الساق أو الذراع فإنه

يسمى " استرخاءً موضعياً " ، أما إذا شمل الجسم كله فإنه يسمى " استرخاءً عاماً ".

إننا نسمى الاسترخاء متدرجاً لأسباب ثلاثة :

١- أن الشخص يرخي مجموعة من العضلات - على سبيل المثال العضلات التى تثنى الذراع الأيمن - إلى مدى أبعد و أبعد كل دقيقة.

٢- أنه يتعلم أن يرخى مجموعات العضل الرئيسية لجسمه الواحدة تلو الأخرى ، ومع كل مجموعة جديدة يرخى فى وقت واحد الأجزاء التى تعلَّم ممارسة إرخائها من قبل.

٣- عندما يمارس الاسترخاء يوماً بعد يوم فإنه يتقدم تجاه عادة الهدوء ، فيتجه إلى حالة يصبح الهدوء فيها مُحتَفَظاً به " أوتوماتيكياً ".

إن من المهم أن نتعلم كيف ننفق طاقاتنا ، وإنفاق الطاقة يحدث عندما تنقبض العضلات ، لكننا غالبا ما نشد العضل أو نتحرك دون أن نشعر ، وهذا اللاوعى بإنفاق الطاقة كثيراً ما يصبح عادة.

إن مقدرتك على ملاحظة توتراتك تساعدك فى محاولة تقليل بعضها، ولاخوف من أن تلك الملاحظة سوف تجعلك مدركاً لنفسك بشكل مَرَضى ، فالخبرة الإكلينيكية تؤكد أن عكس ذلك تماماً هو مايحدث بالفعل.

عندما نقول أن شخصاً متوتر فإننا نعنى بالتعبير الشائع بين عامة الناس أنه : "عصبى المزاج " أو " شديد الحساسية " ، وعندما نقول أن عضلة متوترة فإننا نعنى أنها منقبضة ، بمعنى أن أليافها تَقْصُر أو تتقاصر ، وعندما يرقد شخص فى غرفة هادئة وبعد بضع دقائق من الراحة يتحرك ببطء وثبات فإنه يمكنه بالممارسة أن يلاحظ إحساساً معيناً

فـــى العضلـــة التـــى تنقبـض ، هــذا الإحســاس يسـمـى " توتر " .

ومن الضرورى أن يتعلم الشخص أن يميز الإحساس بالتوتر لأن هذا يمكنه من أن يعرف متى وأين يكون متوتراً لكى يستطيع أن يصحح الوضع إذا تجاوز الحد المقبول.

إن توترات العضل تشكل الكثير من نسيج الحياة ، فالمشى والكلام والتنفس وكافة نشاطاتنا الأخرى سلسلة من التوترات المعقدة لمختلف العضلات ، وفى بعض الأحيان يتعين أن نضبط هذه التوترات إذا جاوزت الحدود المطلوبة ، عند ئذ يكون الاسترخاء هو المنقذ والملاذ.

من المفيد أن يتعلم الإنسان أن يميز الإحساس بالتوتر ويحدد موضعه حتى يمكنه أن يرخى العضلات المتوترة ، لكن ذلك ليس مطلوباً فى كل الأحوال ، لأن الاسترخاء غالباً ما يستمر " أوتوماتيكياً " دون أن يشغل الإنسان نفسه به ، وينبغى أن نشجع ذلك دائما ، لأنك إذا شُغلت بمراقبة إحساساتك ومراقبة نفسك وأنت تسترخى باستمرار أو فى توقيت خاطىء فإنك سوف تبقى فى حالة توتر ، ومن ناحية أخرى فإن بعض المناطق العضلية لا يمكن أن تسترخى كلية حتى يتعلم الشخص أن يحدد التوتر فيها ، ولعل الوضع الأمثل هو أن يستطيع الإنسان بقليل من الانتباه تحديد موضع الاضطراب وإرخاءه ، وتجدر الإشارة إلى أن لحظات الانتباه إلى العضلات تصبح غير ضرورية على نحو متزايد فى غضون بضعة أشهر عندما يصبح الاسترخاء معتاداً ، تماماً كما يحدث عند تعلم الطبع على الآلة الكاتبة ، حيث يبلغ الانتباه أشُدّه فى البداية و يدقق الطابع على كل حرف قبل أن يضغط عليه بأصبعه ، ومع الممارسة المنتظمة والإتقان يقل الانتباه شيئا فشيئا ويصبح الطبع على الآلة الكاتبة " أوتوماتيكيا" تقريباً حتى أن الطابع يستمر فى

تحريك أصابعه على الحروف وهو ملتفت إلى جاره يحادثه ويمازحه . الشىء نفسه يحدث فى أعمال " التريكو " و " الكروشيه " .

الفصل السابع عشر

كيف تسترخى راقدا

إن أهداف السيطرة على التوتر تتضمن أن يتعلم الشخص أن يتحول من حالة القلق التى تميز الحياة المعاصرة إلى حالة من الاسترخاء الملحوظ خلال بضع دقائق ثم يكرر ذلك مرة بعد مرة حتى يصبح الاسترخاء معتاداً .

ويستغرق البرنامج التدريبى بضعة أسابيع أو شهور أو ربما سنوات ليكتمل ، ولا يمكن أن نتوقع اكتساب عادة الاسترخاء والتخلص من التوتر فى غضون بضع دقائق أو ساعات.

الكثيرون من الأشخاص اكتسبوا عادات إجهاد أنفسهم فى كل شىء يفعلونه لدرجة أنهم يقبضون بعض العضلات عند محاولة الاسترخاء ، وهم بذلك يصعبون الأمور العادية ، ويُعرف هذا " بخطأ المحاولة " .

إن العلل الخطيرة ينبغى أن تُعرض على الطبيب ليقرر الأسلوب المناسب لمعالجتها ، وقد يرى حاجة المريض إلى " المعالجة بالاسترخاء " فيبدأ فى تدريبه على كيفية إرخاء عضلاته المشدودة وفق برنامج محدد ، وتستغرق الجلسة الواحدة قرابة الساعة ، ويحتاج المريض إلى جلستين أو ثلاث أسبوعياً لبضعة أسابيع حتى يتقن ممارسة الاسترخاء ، ويمكنه المواظبة عليه بمفرده بعد ذلك. وعادة تتم السيطرة على التوتر خلال بضعة أسابيع فى الأحوال غير المزمنة ، أما الحالات المزمنة فيستغرق علاجها وقتا أطول ، وينصح المريض بزيارة الطبيب مرة أو أكثر كل شهر ليريه كيف يميز التوترات وكيف يرخى الأجزاء المختلفة من جسمه . وبعد أن يتعلم المريض كيف يسترخى راقداً فإنه يُدَرَّب على الاسترخاء أثناء العمل.

على المريض أن يمارس الاسترخاء بنفسه لمدة ساعة أو ساعتين يومياً، فالممارسة لا غنى عنها تماماً كما يحدث فى تعلم قيادة السيارات أو تعلم لغة أجنبية أو تعلم العزف على " البيانو".

إن الشخص الذى يرغب فى ممارسة الاسترخاء ينبغى أن يلجأ إلى غرفة هادئة وأن يغلق بابها حتى لا يقاطعه أحد وأن يلغى جرس الباب والتليفون وغيرها من مصادر الإزعاج. كما يحتاج إلى سرير مريح مزود بوسادة مناسبة، وقد يحتاج بعض المرضى إلى وضع وسادة تحت الركبتين أو أسفل الظهر لتخفيف الآلام الروماتزمية.

وأفضل وضع هو الاستلقاء على الظهر لأن الانبطاح على الصدر والبطن أو الاضطجاع على أحد الجانبين يؤدى إلى إجهاد بعض أجزاء الجسم.

ويراعى أن يستقر الذراعان على الفراش مباشرة وأن تفصلهما مسافة عن الساقين ، كما يراعى بسط اليدين وتجنب وضع ساق على الأخرى بحيث يكون كل جزء من الجسم مرتكزا مباشرة على الفراش.

هذه التعليمات التمهيدية يتعين اتباعها بالنسبة للمبتدئين ، ولكن يجب أن نؤكد أن الاسترخاء يمكن أن يتم فى أى وضع مألوف . كما أن الأشخاص الذين يتعلمون الاسترخاء أثناء الرقاد على الظهر يمكنهم الخلود إلى النوم فى أى وضع آخر يستريحون اليه.

إرخـــاء الذراعـــين

الـــدرس الأول

تحت الظروف التى ذكرناها :

ارقد هادئاً على ظهرك حوالى ثلاث دقائق أو أربع مع إغماض عينيك تدريجياً . التأخر فى إغماض العينين يتيح فتوراً أكثر تدرجاً . يجب ألا تتكلم وألا يكلمك أحد . بعد هذه الراحة التمهيدية إثن يدك اليسرى إلى الخلف عند المعصم دون أن ترفع الساعد والمرفق عن الفراش كما هو موضح بالشكل رقم (١) ، ومع استمرار ثني المعصم وإغماض العينين يجب أن تلاحظ بعناية إحساساً خافتاً فى الجزء العلوى من ساعدك الأيسر ، ولكى تعطى نفسك فرصة للتعود على هذا الإحساس الخافت استمر فى ثنى الرسغ إلى الخلف باطراد لبضع دقائق . هذا الإحساس هو العلامة البارزة للتوتر فى كل مكان من الجسم ، وهو يستحق اهتمامك لأنه يمكنك أن تعرف فى أى لحظة ما إذا كنت متوتراً أم لا .

يجب ألا تخلط بين هذا الإحساس الغامض الذى يميز التوتر وبين ذلك الإحساس الذى ينشأ عند المعصم نتيجة لثنيه وإجهاده .

إن الإحساس الذى ينشأ عندما تنقبض العضلة يجب أن يسمى " توتر " ، وهو يختلف فى الكيْف عن الألم الذى ينتج عن قَرص العضلة ، أو الإحساس بوخز خفيف ، أو الإحساس باللمس لدى وضع قطعة من القطن على الجلد ، أو إحساسات الدفء أو البرد.

خلال الدروس الأولى سنركز فقط على الذراع الأيسر ، مع إهمال توتر أجزاء الجسم الأخرى ، ولكى يصبح الإحساس بالتوتر لدى ثنى المعصم إلى الخلف مألوفاً يجب الإبقاء على ثنى المفصل بثبات ، ولا يُسمح بثنيه ثم بسطه ثم ثنيه من جديد لأن هذه الحركة المتموجة لا تؤدى إلى الإحساس الثابت بالتوتر الذى نرمى إليه.

عند ملاحظة توتر العضل يمكنك أن تلاحظ أفضل إذا أغمضت عينيك . إنك لا تحتاج أن تتعلم أين تقع عضلاتك ،

ولا يجب أن تحسها بأصابعك عندما تتوتر أثناء الانقباض.

بعض الأشخاص يكتسبون المقدرة على إدراك توتر العضل ببطء وبالتالى يستغرقون وقتاً أطول لتعلم الاسترخاء ، لكنهم بشيء من الصبر والمثابرة يمكنهم تمييز الإحساس بالتوتر.

عندما تتأكد من أنك قد أدركت الإحساس بالتوتر بوضوح لدى ثنى المعصم إلى الخلف ، يجب أن تتوقف عن ذلك، وستلاحظ على الفور أن الإحساس بالتوتر يقل أو يختفي من منطقة الساعد ، واختفاء هذا الإحساس أو فقدانه يسمى " استرخاء " ، ذلك أن الاسترخاء عكس التوتر.

بعد أن ترخى ذراعك لبضع دقائق ، اثن المعصم إلى الخلف مرة أخرى ثم ارخه من جديد ولاحظ أن الاسترخاء لا يحتاج إلى جهد.

تأكد من أنك لا تشد يدك إلى أسفل لتستقر على الفراش بهزة عندما تطلق سراحها ، تأكد أيضا أنك لا تحركها قليلاً بعد أن تصل إلى الفراش لكى تجعلها مستريحة . تلك الحركات غالباً ما يعملها المبتدئون الذين يعتقدون أنهم يسترخون بينما هم يتصرفون بالتأكيد عكس طرق الاسترخاء.

إن ثنى يدك إلى الخلف يكلفك جهداً ، لكن التوقف عن ثنى ذراعك وإرخاءه تماماً لا يحتاج إلى جهد. ومن المهم أن تتحقق من أن الاسترخاء ليس صعباً ولا يمكن أن يكون كذلك.

اثن يدك إلى الخلف من جديد ثم اطلق سراحها لتسقط على الفراش مرخية من تلقاء نفسها بفعل وزنها فقط دون تدخل إرادى من جانبك . لا تحركها أنت لتعيدها إلى وضعها السابق لأن خفض اليد بدلا من تركها تسقط مرخية هو خطأ يفعله الكثيرون.

إن ثنى الذراع ليس تمرين استرخاء ، والثنى عند المعصم أو أى فعل آخر لا يؤدى إلى الاسترخاء ، وتجدر الإشارة إلى أن الأفعال الموضحة فى الأشكال التوضيحية تؤدِّى أساساً كأمثلة لما ينبغى ألا تفعله عندما تسترخى ، لأن الانقباض لا يزيد الاسترخاء الموجود قبله ، والتمرينات البدنية عكس الاسترخاء ، لأنها فعل شىء عضلى إيجابى يحتاج إلى جهد ويستهلك طاقة ، أما الاسترخاء فهو على العكس من ذلك.

عقب تلك المحاولات التمهيدية لتمييز الإحساس بالتوتر ، أتح لنفسك حوالى نصف الساعة للاسترخاء المستمر، لا تستمر فى قبض عضلاتك من وقت لآخر خلال تلك الفترة وإلا ستقضى على الفائدة من هذا الاسترخاء، يجب أن تخصص هذه الفترة للراحة التامة مع تجنب أى حركة مهما كانت.

بعد أن تميز انقباض مجموعة من العضل يمكنك أن تمارس إرخاءها كلية ، عليك أن تتعلم أن تميز الانقباض فى مختلف أجزاء جسمك بدءا بالعضلات الكبيرة لوضوح الإحساس فيها ، وعندما ترخى جزءا بعينه من جسمك عليك أن ترخى فى نفس الوقت كافة الأجزاء الأخرى التى دُرِّبت على إرخائها.

الدرس الثانى

فى اليوم التالى عليك أن تتلقى درساً ثانياً بالتعليم الذاتى ، وكما سبق يجب أن تستريح ذراعاك إلى جانبك بحيث لا تلامس ملابسك . ابدأ بأن تدع نفسك مرخياً على الفراش لكى تعد نفسك لتمييز الإحساسات العضلية الضعيفة التى قد تحجبها الإحساسات الأخرى ، بعد حوالى عشر دقائق من الراحة و العينان مفتوحتان فى البداية ثم

مغمضتان بعد ذلك ، اثن يدك اليسرى إلى الخلف كما فعلت بالأمس ولاحظ الإحساس فى عضلات الجزء العلوى من الساعد الأيسر ، ثم توقف عن الثنى واترك العضل يستريح تماماً لبضع دقائق . بعد هذه المراجعة لما مارسته أمس ، اثن يدك اليسرى إلى الأمام عند المعصم كما هو موضح بالشكل رقم (٢) ، استمر فى ثنيها بثبات بينما تحاول أن تحدد الإحساس بالتوتر ، لا تؤرجح معصمك بل احتفظ بالتوتر ثابتاً . فى آخر الأمر ستلاحظه فى الجزء السفلى من الساعد الأيسر كما هو موضح بالسهم فى الشكل رقم (٢) ، ولكن اعط نفسك فرصة لتجده قبل أن تنظر إلى الموضع الموضح بالسهم.

تأكد أنك تفرق بين الإحساس بالتوتر الذى يحدث فى الجزء السفلى من الساعد وبين الإحساس بالإجهاد الذى يحدث فى الرسغ.

ما أن تلاحظ الإحساس خلال دقيقة واحدة من الثنى الثابت للمعصم توقف عن الثنى دون أن تبذل أى جهد لإعادة يدك إلى وضعها الأصلى . إن كل جهد يُبذل فى الاسترخاء هو فشل فى أن تسترخى.

عليك أن تثنى يدك إلى الأمام ثلاث مرات خلال ساعة من الممارسة فى اليوم الثانى ، ويجب أن يستمر الثنى ثابتا لمدة دقيقة واحدة دون تأرجح لإتاحة الفرصة لملاحظة الإحساس بالتوتر فى الساعد ، ثم يتاح فاصل زمنى قدره ثلاث دقائق يبقى خلالها الساعد مرخيا تماماً قبل أن تكرر ثنى اليد من جديد.

بعد الثنى الثالث والأخير ابق الساعد وبقية جسمك فى حالة استرخاء تام حتى نهاية الدرس، وتجنب الثنى من جديد ، دع عضلاتك تسترخى إلى أقصى ما تستطيع خلال نصف الساعة الأخير من فترة الممارسة.

الدرس الثالث

تعليمات الدرس الثالث من أبسط ما يكون . ابدأ كما سبق بالاستلقاء على ظهرك والعينان مفتوحتان لبضع دقائق ثم أغمضهما تدريجياً ولا تفتحهما ثانية . إن هدفك سوف يكون الإبقاء على الاسترخاء في ذراعك الأيسر ولا شيء أكثر من ذلك . وهذا سوف يستلزم أن تلاحظ بداية التوتر إذا حدث في أي لحظة في الذراع الأيسر، وبإمكانك أن تلاحظه إذا بدأ مهما كان طفيفا أو خفياً ، وأن ترخيه ، عليك أيضا أن تتجنب أي تغيير في وضع جسمك ، هذه مسئوليتك حتى تنجح في الاسترخاء .

الدرس الرابع

ابدأ كما فعلت في الدروس السابقة . بعد أن تغمض عينيك لفترة قصيرة كرر الحركات التي أديتها في الدرسين الأول والثاني ، مع الأخذ في الاعتبار عدم تكرار ثني اليد إلى الخلف أو إلى الأمام أكثر من ثلاث مرات خلال أي ساعة من الممارسة ، لأن الاستمرار في شد جزء من الجسم تلو الآخر سوف يؤدي إلى الفشل في تعلم الاسترخاء لأن الساعة المخصصة للممارسة ستتبدد في التمرينات البدنية بدلا من تعلم الاسترخاء . لا تحاول أن تكون دقيقاً في تحديد مدة التوتر أو فترات الاسترخاء ، ولا داعي للاحتكام إلى ساعة الحائط أو ساعة معصمك ، الأفضل أن تقدر الوقت بطريقة تقريبية ، فالدِّقة المتناهية غير مطلوبة في هذا الصدد.

بعد المراجعة التمهيدية ، استعد لتبدأ مهمتك الجديدة لهذا اليوم. كما هو موضح بالشكل رقم (٢) اثن ذراعك الأيسر عند المرفق ودع اليد تسقط مرخية عند الرسغ مع ملاحظة عدم رفع المرفق عن الفراش، تذكر أن تبقى عينيك مغمضتين طوال الساعة المخصصة للممارسة باستثناء بضع

دقائق فى البداية.

أثناء ثنى الذراع الأيسر عند المرفق ابحث عن الإحساس الخافت بالتوتر فى الجزء الأمامى من الذراع العلوى حيث توجد العضلة ذات الرأسين.

بعد أن تتبين الإحساس الناتج عن التوتر أثناء ثنى المرفق لمدة دقيقتين أو ثلاث دع الساعد واليد يسقطان مرخيين كما لوكان هذا الجزء من جسمك دُمية من القماش ، ابقه كذلك حوالى ثلاث دقائق ، ثم اثن الساعد عند المرفق مرة أخرى لمدة دقيقة واحدة لملاحظة الإحساس بالتوتر فى الذراع ،ثم ارخه لبضع دقائق ، بعد ذلك اثن الساعد عند المرفق للمرة الثالثة والأخيرة لمدة دقيقة ثم دعه يسقط مرخياً على الفراش وابقه كذلك حتى نهاية الساعة المخصصة للممارسة.

الدرس الخامس

فى اليوم الخامس اتبع الإجراء الموضح فى الشكل رقم (٤) ، اسند معصمك على كتاب أو كتابين بسمك قدره عشر سنتيمترات أو أكثر قليلاً ، وفى هذا الدرس ابدأ كالعادة والعينان مفتوحتان ثم أغمضهما تدريجيا ، وابقهما كذلك طوال الساعة المخصصة للدرس . بعد بضع دقائق من إغماض العينين اضغط الرسغ بلطف تجاه الكتب مع ملاحظة الإحساس الناجم عن التوتر فى الجزء الخلفى من الذراع العلوى ، لا تخلط بين هذا الإحساس وبين الإجهاد الذى يحدث فى الجزء الأمامى من الذراع أو فى المرفق ، استمر فى الضغط على الكتب لبضع دقائق ثم دع ذراعك يسترخى بضع دقائق ، وكرر هذا الإجراء مرة ثانية وثالثة ، ثم دع ذراعك فى حالة استرخاء حتى نهاية الدرس مع إغفال كافة الحركات أيا كانت .

الدرس السادس

الدرس السادس يخصص من بدايته إلى نهايته للاسترخاء فقط ، مع إغفال كافة التوترات المتعمدة.

الدرس السابع

لعلك قد أصبحت على دراية بإحساسات التوتر فى العضلات الرئيسية للذراع الأيسر، والآن حان الوقت لتدرك أن أى جزء من الجسم لا يحتاج إلى أن يتحرك لكى يصبح مسترخياً . جرب أن تشد عضلات ذراعك تدريجياً حتى يصبح صلباً لمدة نصف دقيقة ، ثم قلل الانقباض شيئاً فشيئاً حتى يعود الذراع إلى الاسترخاء التام ، هذا هو نموذج للاسترخاء المتدرج الذى يمكن اتباعه فى كافة المناطق العضلية ، وعادة لا يتحقق الاسترخاء التام فى المراحل الأولى من الممارسة ويتبقى بعض التوتر ، لكنه يزول بالممارسة المنتظمة.

ليس مطلوباً أن تشد عضلات ذراعك أو تقبضها قبل أن ترخيها ، ولكن يجب أن تبدأ الاسترخاء فى أى مرحلة عندما تقرر ذلك ، دونما حاجة إلى ممارسة أى لون من الانقباض العضلى ، ابدأ على الفور فى إرخاء عضلاتك تدريجيا متى عقدت العزم على ذلك.

يجب ألاتحاول أن تساعد الاسترخاء بترديد بعض الجمل الإيحائية، فقط عليك أن تركز على تعلم الاسترخاء تماما كما تتعلم السباحة أو الرقص أو قيادة سيارة.

إذا كنت قد أحرزت نجاحا معقولا فى التعرف على التوترات ، فإنك تستطيع مع بلوغ الدرس السابع أن تدرك تناقص التوترات .

اثن ذراعك كما هو موضح بالشكل رقم (٣) ولاحظ

الإحساس بالتوتر فى العضلة ذات الرأسين ، كرر ثنى الذراع جزئياً ، ثم اثنه بدرجة أقل وهكذا دواليك حتى نصل إلى الحد الذى يجعل من الصعب على المشاهد أن يلاحظ الحركة ، فإذا كنت لا تزال قادرا على ملاحظة التوتر عليك أن تثنى ذراعك ثانية ولكن بدرجة أقل إلى أن تختفى الحركة تماماً .

إن أحداً لا يستطيع أن يضبط استرخاءه إلا إذا عرف الفارق بين ما نسميه " بالتوتر" وما يعرف " بالإجهاد " ، فعلى سبيل المثال عندما تثنى يدك اليسرى إلى الخلف فى محاولة لتحديد موضع الإحساس بالتوتر فإنك كثيرا ما تشير إلى قمة الرسغ وهو الجزء الذى يعانى من الإجهاد بينما لا تلاحظ الإحساس الخافت بالتوتر الذى يحدث فى الجزء العلوى من الساعد . إذا وقعت فى هذا الخطأ فإن عليك أن تترك يدك مسترخية عند المعصم وتطلب إلى أحد الحاضرين أن يثنى الرسغ إلى الخلف ، عندئذ يمكنك أن تلاحظ إحساساً محدداً بالإجهاد عند المعصم مختلف كل الاختلاف عن الإحساس الخافت بالتوتر الذى يحدث فى الجزء العلوى من الساعد عند ثنى الرسغ إلى الخلف.

ينبغى أن نتعلم أن نميز أيضا بين خبرات الحركة والتوترات الثابتة، أى الانقباضات العضلية المتغيرة فى مقابل حالات التيبس . إن ثنى الذراع هو حالة من التوتر المتحرك ، فى حين أن إبقاءه متيبساً هو حالة من التوتر الثابت.

مجموعات العضل الأخرى ينبغى أن تشارك فى الممارسة على النحو الذى ذكرناه فيما يتعلق بالذراع الأيسر، حيث تخصص بضعة دروس للذراع الأيمن ، ومع إتمام الدرس الثانى عشر يصبح بالإمكان إرخاء الذراعين بصورة مُرْضية ، لكن من الأفضل أن ننفق فى ذلك نحو عشرين أو

ثلاثين درساً.

إرخاء الساقين

عليك أن تتعلم أن تميز التوتر في ست مجموعات من العضل في كل ساق . إن ثنى القدم أو أصابع القدم تجاه وجهك يسبب توتراً في الجهة الأمامية للساق أسفل الركبة وليس عند الكاحل (رسغ القدم) كما هو موضح في الشكل رقم (٥) ، أما ثنى أصابع القدم أو ثنى القدم ذاته إلى أسفل فيؤدى إلى توتر في عضلة السمانة (الرَّبْلة) وليس قرب الكاحل كما هو موضح بالشكل رقم (٦) . ومن ناحية أخرى فإن الإحساس بالتوتر في الفخذ يمكن أن يتولد إذا رقدت بحيث تتدلى ساقك اليسرى مرخية على حافة السرير على مدار الساعة المخصصة للتدريب باستثناء الفترات التي تشد خلالها العضلات ، ثم يتم بسط الساق على النحو الموضح بالشكل رقم (٧) مع إبقاء القدم مرخيا عند مفصل الكاحل . استمر على الوضع الموضح بالشكل إلى أن تدرك الإحساس بالتوترفى الجزء الأمامي من الفخذ ، ومن ناحية أخرى فإن ثنى الساق اليسرى كما هو موضح بالشكل رقم (٨) يولد الإحساس بالتوتر في الجزء الخلفي من الفخذ ، أما ثنى الفخذ لأعلى فيولد الإحساس بالتوتر في عمق البطن في منطقة الوَرِك كما هو موضح بالشكل رقم (٩) ، ولكي يحدث هذا يتعين أن تكون الساق مرخية عند الركبة بحيث يتحرك العقِب مرخِياً على طول السرير عند ثنى الفخذ . ومن ناحية أخرى فإن بسط الفخذ لأسفل قبالة كومة من الكتب على السرير تثير إحساسا بالتوتر عند منطقة الرِّدف كثيرا ما يغفله المرضى(أنظر الشكل رقم ١٠) .

دع الساق تسترخى لبضع دقائق بعد كل إحساس بالتوتر ، وكرر التمرين مرة ثانية وثالثة ، ثم دع الساقين

يسترخيان حتى نهاية الدرس.

إرخاء الجذع

شدّ عضلات البطن لتُحدث إحساسا منتشرا من التوتر يلاحظ بسهولة على البطَن كما هو موضح بالشكل رقم (١١) . نفس الإحساس ينشأ هناك إذا انثنيت لأعلى وإلى الأمام . أما الانثناء للخلف أو تقويس الظهر فيصاحبه توتر على طول العمود الفقرى على الجانبين كما هو موضح بالشكل رقم (١٢) . يجب أن تسترخى لمدة نصف ساعة قبل أن تحاول تحديد التوتر فى عضلات التنفس كما هو موضح بالشكل رقم (١٣) .

أثناء التنفس الهادىء المعتاد لاحظ بعناية وجود إحساس ضعيف بالتوتر فى جدار الصدر أثناء الشهيق ولكنه غير موجود أثناء الزفير . إن طريقة إرخاء صدرك هى نفس طريقة إرخاء ذراعك ، أن تدع التنفس يستمر على نحو تلقائى وأن تحرره من أى تأثير إرادى.

إرخاء الكتفين

بعد ممارسة استرخاء عضلات التنفس ننتقل إلى الكتفين . وفى هذا الصدد ينبغى تمييز التوترات فى مناطق ثلاث : (١) بسط الذراع للأمام وللداخل يصاحبه توتر فى الجزء الأمامى من الصدر بجوار الذراع ؛ (٢) تحريك الكتفين للخلف فى اتجاه العمود الفقرى يصاحبه توتر بين عظمتى الكتفين (عظمتى اللوح) ؛ (٣) هز الكتفين يصاحبه توتر عند قمة الكتفين وفى جانبى الرقبة.

إرخاء الرقبة

لتصبح ملما بالتوترات في الرقبة عليك أن تميل الرأس إلى اليسار (شكل ١٤) ، ثم إلى اليمين ، ثم احنها أماماً وخلفاً ، مع ملاحظة التوتر فى الجانب الأيسر من الرقبة ، فى الجانب الأيمن ، فى الجهة الأمامية وعلى الجانبين ، وفى الجهة الخلفية من الرقبة ، على التوالى . بعد التعرف على كل موضع في بداية فترة الممارسة يخصص الوقت المتبقى من الدرس فى الكف عن عمل ذلك الانقباض حتى فى أدنى درجاته ، بمعنى أن تدع الرأس يسقط مرخياً كأنه كرة مطاطية.

إرخاء العينين

إن القدرة على إرخاء العينين بما فى ذلك الحاجب والجفون هى اختبار عصيب للمهارة ، ومن السهل بالنسبة لمعظم الأشخاص أن يميزوا التوتر فى تجعد الجبهة (شكل رقم ١٥) ، هذه المنطقة ينبغى أن تتاح لها الفرصة للاسترخاء ، بعد التجهم (تقطيب الوجه) يتاح لحاجب العين أن يسترخى تدريجياً (شكل رقم ١٦) ، ويجب أن تحذَر من أن تجعد جبهتك فى محاولة إزالة تجاعيد الحاجب ، فإذا ارتكبت هذا الخطأ ينبغى أن تحاول مرة أخرى لأنك يجب أن تتعلم أنه ليس من الضرورى أن تتحرك لكى تسترخى . بعد ذلك اغلق جفونك بإحكام ولاحظ التوتر فى الجفون (شكل رقم ١٧) . دع الجفون ترتخى تدريجيا حتى تصبح طرفة العين المغمضة نادرة أو غائبة . فى الدرس التالى انظر إلى اليسار وأنت مغمض الجفون ولاحظ التوتر فى منطقة مقلة العين (شكل ١٨) ، ثم انظر إلى اليمين ثم إلى أعلى ثم إلى أسفل ولاحظ التوتر فى العين . انظر إلى الأمام مباشرة ولاحظ التوتر المستقر فى منطقة مقلة العين ، كرر

كل حركة حتى تتبين الإحساس بالتوتر بوضوح ، ثم دع العينين ترتخيان تماماً ، ولا تحاول أن تنظر فى أى اتجاه ، فإذا فشلت فى أن ترخى مقلتا العينين ، جرب أن تشد ذراعك الأيمن ثم دع ذراعك وعينيك يرتخيان معاً تدريجياً ، وكرر ذلك عدة مرات حتى تتقن التمرين.

بعد أن تحرز نجاحاً معقولا ، افتح عينيك ، لاحظ ما يحدث فى منطقة عينيك عندما تنظر من السقف نحو أرض الحجرة ثم إلى السقف مرة أخرى ، سوف تشعر بإحساس عابر من التوتر ، كرر ذلك عدة مرات حتى تتعلم أن تلاحظ هذا الإحساس بوضوح . إنك تستخدم عينيك فى النظر ، والإحساس بالتوتر من الممكن أن يكون مؤشرا مباشرا على إنفاق الطاقة الذى يقتضيه النظر.

هناك أكثر من سبب لاهتمامك بهذا الأمر ، ففى الماضى كنت تستخدم عينيك دون أن تعى إلى أى مدى تستخدمهما فى أى وقت ، فإذا كنت تريد تجنب فرط استخدام العينين فإن أول خطوة هى أن تصبح مُلماً بسُبُل تمييز التوتر العضلى المصاحب للنظر سواء كانَ كثيراً أم طفيفا . أنت تسعى بغير شك إلى إنقاذ نفسك من الاستعمال غير الضرورى لطاقاتك لكى تدخر تلك الطاقات من أجل أشياء جديرة بالاهتمام فى الحياة ، وفى هذا الصدد فإن العيون تستحق اهتماما خاصا لأنها تفجر إنفاق الطاقات فى كامل جسمك ، ذلك أن ما تراه أو ماتتخيل أنك تراه يحدد بدرجة كبيرة ما تفعله.

حاول أن تألف إذَن الإحساس بالتوتر الموجود فى حركة العين ، لاحظ أيضا التوتر الثابت الموجود عندما تنظر إلى نقطة ثابتة أمامك على مسافة متر ونصف إلى ثلاثة أمتار . ومن الضرورى أن تميز بين الإحساس بالتوتر وبين الإحساسات الناجمة عن الحرقان أو إجهاد العين ، تلك

الإحساسات من السهل تمييزها ، وهى تنتج فقط مع استعمال العين ، لكنها إحساسات سلبية لا تخضع لإرادتك، أما التوتر فأكثر أهمية لأنك أنت الذى تفعله.

كلما ساورك شك عما ينبغى أن يعنيه التوتر بالنسبة لك سواء كان فى العينين أو فى أى منطقة أخرى ، اثن يدك إلى الخلف عند المعصم ولاحظ مرة أخرى الإحساس الذى يحدث فى الجزء العلوى من الساعد وهو ما نسميه " توتر " . هذه المراجعة للتجربة سوف تساعدك على التذكر وإنعاش الخبرة .

إرخاء النشاطات الذهنية

الكثيرون من الأشخاص يشكون من أن عقولهم تستمر فى العمل ولاتتوقف عن التفكير عندما يرقدون للاسترخاء فى الفراش مما يمنع النوم ويصيبهم بالأرق المزمن . بعضهم يتساءل عما إذا كان الاسترخاء العضلى سوف يهدىء العقل . الإجابة على هذه الشكاوى أو التساؤلات متروكة لك لتستخلصها من ملاحظاتك الشخصية . غير مسموح فى أى وقت أن تبذل جهداً لوقف التفكير أو لتجعل عقلك فارغا أو خلوا من الفكر. طوال الدروس ينبغى أن يكون هدفك الأساسى أن ترخى العضلات باطراد ، وأن تدع الآثار الأخرى تأتى من تلقاء نفسها.

سوف تحتاج إلى غرفة هادئة تماماً . بعد حوالى خمسة عشر دقيقة من الاسترخاء التام على النحو الذى تعلمته ومارسته من قبل وأنت مغمض الجفون ، تخيل أنك ترى السقف ثم أرض الحجرة التى ترقد فيها ، إذا نجحت فقد تلاحظ إحساسات التوتر حول العينين كتلك التى خبرتها من قبل عندما نظرت بعينيك المفتوحتين من السقف إلى أرض الحجرة. قد تحتاج إلى تكرار الأمر عدة مرات حتى يمكن أن

تدرك هذا الإحساس.

ارخ عينيك تماما لمدة خمس دقائق إلى خمسة عشر دقيقة ، بعد ذلك تخيل أنك ترى الجدار الذى عن يسارك ، ثم الجدار الذى عن يمينك . مارس تخيل كل جدار على التوالى حتى تصبح حاذقا فى ملاحظة التوترات الموجودة عندما تتخيل . مع إرخاء عينيك يتوقف التخيل . فى الدرس التالى من ممارستك سوف تتيح فاصلا تمهيديا لتصبح مسترخياً ، بعد ذلك عليك أن تتخيل أن سيارة تمر أمامك ، إذا كنت سريعا بدرجة كافية فى الملاحظة فسوف تلاحظ صورة بصرية للسيارة تشبه الوميض مصحوبة بإحساس طفيف بالتوتر فى منطقة مقلتى العينين كما لو كانت العينان تلتفتان لمتابعة السيارة . إذا فشلت فى أن تلاحظ ذلك ينبغى أن تسترخى وتكرر التجربة من جديد . بعض الأشخاص يقررون افتقارهم للصور البصرية الواضحة ويلاحظون التوتر كما لو كانوا يتابعون السيارة لكنهم لا يرون سيارة فى الخيال . إذا نجحت ينبغى أن تتخيل أشياء بسيطة أخرى مختلفة، متحركة أو ساكنة ، كقطار يمر ، أو طائر يحلق ، أو زهرة ترفرف فى مهب الريح ، أو شجرة طويلة أو برج عال ، أو كرة تتدحرج على الأرض ، أو مثلث ، أو مربع ، أو دائرة ، أو نقطة ، أو ورقة عشب ، أو قارب صيد عن بعد ، ومن الضرورى أن يفصل بين هذه التجارب فترات لإرخاء العينين . وعندما تكتسب مهارة فى ملاحظة توترات العين الطفيفة ، يمكنك أن تختار لنفسك مهمة أكثر تعقيداً مثل ملاحظة التجربة عندما تسترجع الصحف الصباحية أو عندما تُجرى مسألة بسيطة فى الحساب ، أو عندما تفكر فى أمر اجتماعى أو يخص العمل . بعد تدريب كاف على الملاحظة فى كل حالة فإن معظم الأشخاص يقررون أن الصور البصرية لديهم تكون مصحوبة بإحساسات فى عضلات العين كما لو كانت ناجمة عن التطلع إلى الشىء المُتَخَيَّل ذاته .

على المريض أن يختبر بنفسه أن توترات العين تصاحب الصور البصرية ، وعلى الطبيب أن يتحاشى أن يلمح للمريض أن يبحث عن توترات أثناء التخيل البصرى ، لأن الأسئلة الإيحائية ينبغى إغفالها عند إجراء الاستقصاءات العلمية. ينبغى أن يُعَوِّل المريض دائما على ملاحظاته الشخصية.

إن التعليمات التى يجب أن تلتزم بها هى أن تتوقف عن تحريك العينين فى أى اتجاه أو أن تنظر للأمام ، بل ولا تحتفظ بهما ساكنتين . عليك أن ترخى العينين تماما كما ترخى العضلة ذات الرأسين فى الذراع .

حين ترخى عينيك تماما ، وتتجنب تلك التوترات الطفيفة التى تحدث أثناء التخيل ، فإنك بغير شك سوف تجد أن عقلك قد توقف عن النشاط .

علينا الآن أن ننتقل إلى مناطق عضلية أخرى ، ونُذَكِّر من جديد أن منطقة واحدة تكفى للممارسة فى أى درس على مدى الساعة المخصصة له . إذا لم تنجح فى ملاحظة التوتر فى أى منطقة فمن الأفضل أن تسترخى تماماً قدر المستطاع لبضع دقائق قبل أن تكرر التجربة.

إرخاء عضلات الكلام

عند غلق فكيك بإحكام ينبغى أن تلاحظ توتراً يمتد من زاوية الفكين إلى الصدغين . ومن ناحية أخرى فإن فتح الفكين يسبب توتراً أمام الأذنين تقريباً لكنه عميق فى الأنسجة . عليك أن تُظهر أسنانك وتلاحظ التوتر فى وجنتيك (خدَّيك) (وليس فى الشفتين حيث يوجد إحساس مختلف).

تدوير الشفتين كما يحدث عندما تقول " أوه " يصاحبه

إحساسات بالتوتر في الشفتين . سحب اللسان أو انكماشه يصاحبه توترات في اللسان ذاته وفي قاع الفم.

إذا نفذت التعليمات السابقة فإنك تصبح مستعداً الآن لممارسة إرخاء عضلات الكلام . بعد خمس دقائق إلى خمسة عشر دقيقة من الاسترخاء التمهيدى المعتاد ، عليك أن تَعُدَّ من واحد إلى عشرة بصوت عال وببطء كاف بحيث يمكنك ملاحظة ما يجرى . كرر ذلك عدة مرات حتى تدرك إحساسا بالتوتر فى لسانك وشفتيك وفكيك وحلقك ، بالإضافة إلى إحساس مبهم فى الحجاب الحاجز والصدر ، كلما كررت الصوت . إذا نجحت فى هذه الملاحظات ، عليك أن تسترخى من جديد لبعض الوقت ، ثم عُدّ بصوت أقل علوا ، سوف تلاحظ عودة نفس التوترات ولكن أقل قوة ، بعد ذلك عليك أن تعُدّ بصوت خفيض وابدِ ملاحظتك . بعد المزيد من الراحة ، عليك أن تعد كما سبق ، ولكن بصوت لا يمكن إدراكه بسهولة ، ثم كرر العد بصوت أضعف فأضعف حتى يبدو وكأنك تتخيل أنك تعد من (١) إلى (١٠) . والآن ارخ جهاز الكلام تماما بما فى ذلك عضلات اللسان والشفتين والفكين والحلق والصدر والحجاب الحاجز ، وعندما تنفذ ذلك ستجد أنك لم تعد تتخيل بالتعبير اللفظى ، بمعنى أنك لم تعد تتحدث إلى نفسك .

إرخاء تخيل الكلام

قد تتخيل أو تتذكر نفسك تتكلم بأساليب مختلفة ، كأن تخبر القائم على خدمة الزبائن فى مطعم أن يحضر لك وجبة العشاء ، أو تطلب إلى القائد أن يدعك تخرج من السيارة . الشخص قوى الملاحظة يقرر أنه يشعر بتوترات طفيفة فى اللسان أو الشفتين أو الحلق عندما يتكلم فى الخيال ، وأحيانا يشعر بنفس الإحساس فى عضلات الفك وقاع الفم ، كما أنه لا يكف عن ذكر التوترات فى الصدر

والبطن من التنفس الذى يختلف فى فتراته وترددات حسب أسلوب الكلام المتَخَيَّل . تخيل الأصوات أيضا وجد أنه يكون مصحوبا بتوترات فى عضلات العين كما لو كانت تنظر إلى مصدر الأصوات .

فى حالات التوتر العصبى العالى فإن الشخص المدَرَّب يصف العديد من التوترات العامة والمبهمة فى أجزاء الجسم المختلفة ، فالشخص العصبى يصف مشاعره الداخلية متطابقة مع ملاحظاتنا الخارجية لتوترات العضل لديه فى هيئة تململ ، وتغيير الاتجاه والتنقل من وضع لآخر ، وعُبوس الوجه ، والتقلص اللاإرادى فى عضلات الوجه ، وغير ذلك من المظاهر .

إن الشعور بالعصبية يتكون من الإحساسات المختلفة الناجمة عن توترات عضلية مضطربة ، إرادية وغير إرادية ، تحدد استجاباتك للبيئة.

إنه يحتاج استرخاءً متدرجاً لعضلات العينين وجهاز الكلام لتقليل النشاطات الذهنية ، والممارسة الكثيرة ضرورية . عليك ببساطة أن تدع هذه العضلات تسترخى على نفس نمط إرخاء عضلات الذراع (شكل رقم ٢٠) .

إن التدريب على الإجراءات التى وصفناها آنفا يمكِّنك من أن تلاحظ ما تفعله عندما تفشل فى أن تنام ، وكذلك عندما يعتريك فرط النشاط الذهنى أو القلق أو أى اضطراب آخر ، وتَمكنك من إجراء هذه الملاحظات هو بداية الطريق نحو التخلص من فرط النشاطات غير المرغوب فيها . عندما تفكر أو تقلق أو تُثار فإنك ترى أشياءً فى الخيال أو تقول أشياءً لنفسك .

وطبقا للعديد من الملاحظات فإن التوصل للمنطقة المتوترة وإرخاءها على وجه السرعة يجعلك تزيل النشاط المربك " ميكانيكيا" .

برنامج للاسترخاء العام

بعد أن تكتسب فهما شاملا لما يُقصد "بفرس الاسترخاء" فإننا ننصحك بأن تتبنى برنامجاً لإرخاء مختلف أجزاء الجسم ، وفيما يلى ملخص موجز لهذا البرنامج :

عليك أن تتخذ وضعا مريحاً على سرير أو أريكة عريضة ثم استمر على النحو التالى :

* الذراع الأيمن : مارس إرخاءه نحو ساعة أو أكثر يومياً لمدة ستة أيام
* الذراع الأيسر : استمر فى إرخاء الذراع الأيمن وفى نفس الوقت مارس إرخاء الذراع الأيسر نحو ساعة أو أكثر يوميا لمدة ستة أيام
* الساق اليمنى : استمر فى إرخاء كلا الذراعين وفى نفس الوقت مارس إرخاء الساق اليمنى لمدة تسعة أيام
* الساق اليسرى : استمر فى إرخاء الذراعين والساق اليمنى وفى نفس الوقت مارس إرخاء الساق اليسرى لمدة تسعة أيام
* الجذع : يحتاج إلى ممارسة إضافية لمدة ثلاثة أيام
* الرقبة : تحتاج إلى ممارسةإضافية لمدة يومين
* الجبهة : تحتاج إلى ممارسة إضافية لمدة يوم واحد
* الحاجب : يحتاج إلى ممارسة إضافية لمدة يوم واحد
* الجفون : تحتاج إلى ممارسة إضافية لمدة يوم واحد
* العينان : تحتاجان إلى ممارسة إضافية بومية لمدة أسبوع

* الخيال البصرى : يحتاج إلى ممارسة يومية لمدة أسبوع
* الوجنتان : تحتاجان إلى ممارسة ليوم واحد
* الفكان : يحتاجان إلى ممارسة إضافية لمدة يومين
* الشفتان : تحتاجان إلى ممارسة ليوم واحد
* اللسان : يحتاج إلى ممارسة لمدة يومين
* الكلام : يحتاج إلى ممارسة لمدة ثلاثة أيام
* الكلام المتَخَيَّل : يحتاج إلى ممارسة يومية لمدة أسبوع

تحـــذيـــر

لا تخصص أكثر من الجزء الأول من أى درس لتتعلم أن تميز التوتر فى العضلات على النحو الموضح بالأشكال التوضيحية ، أما الوقت المتبقى فيجب أن يخصص كلية للاسترخاء التام . لا تقبض جزءا من جسمك لكى ترخيه . تجنب الحركات كأداة مساعدة أثناء محاولة الاسترخاء ، ولكن تجنب أيضا أن تبقى ساكناً غير متحرك عن طريق توتر مستمر طفيف ، نظرا لأن هذا ليس إرخاء ولكن فقط تقليد عديم الجدوى .

إن من الخطأ بالنسبة للمبتدىء أن يدَّعى بأنه لا يشعر بالإحساسات التى تشير إلى مواضعها الأسهم بالأشكال التوضيحية التى أوردناها. ذلك أنه قد لا يستطيع تمييز تلك الإحساسات فى البداية على الرغم من وجودها ، ويحتاج إلى أن يتعلم أن يميز متى وأين يتوتر.



شكل رقم (١)
اثن يدك إلى الخلف ، لا حظ التوتر فى الجزء الخلفى
من الساعد



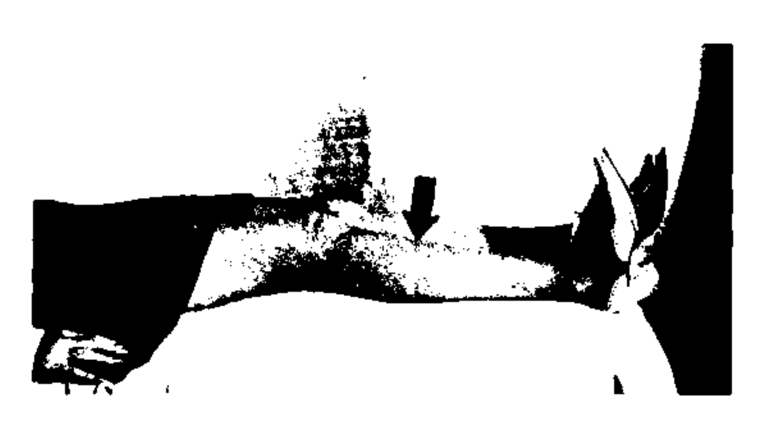
شكل رقم (٢)
اثن يدك إلى الأمام ، لا حظ التوتر فى الجزء الأمامى
من الساعد



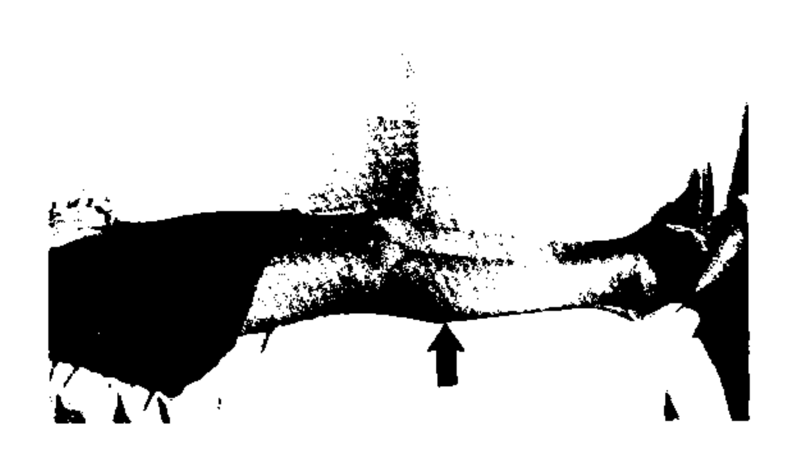
شكل رقم (٣)
أغمض عينيك ، اثن ذراعك الأيسر بثبات ، لاحظ إحساس التوتر في العضلات المثنية التى يشير إليها السهم.



شكل رقم (٤)
ابسط ذراعك ، اضغط معصمك لأسفل تجاه كومة من الكتب (مع إبقاء يدك مرخية) ، ستشعر بتوتر فى العضلات الباسطة التى يشير إليها السهم.



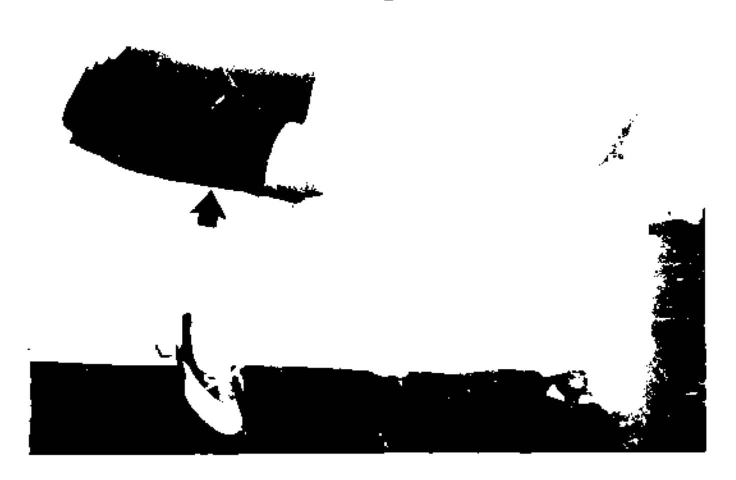
شكل رقم (٥)
اثن قدمك اليمنى إلى أعلى ، لاحظ التوتر فى
عضلات الساق أسفل الرضفة



شكل رقم (٦)
اثن قدمك اليمنى إلى أسفل ، لاحظ التوتر فى
عضلات السمانة



شكل رقم (٧)
ابسط ساقك اليمنى ، لاحظ التوتر فى الجزء
الأمامى من الفخذ



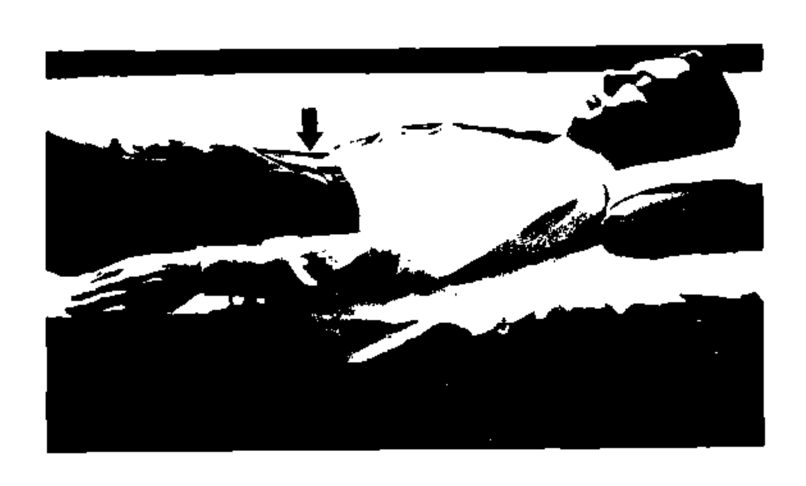
شكل رقم (٨)
اثن ساقك اليمنى ، لاحظ التوتر فى الجزء الخلفى
من الفخذ



شكل رقم (٩)
اثن مفصل الورك وساقك معلقة مرخية على حافة السرير أو الأريكة ، لاحظ التوتر فى العضلات المثنية للفخذ المستقرة فى أعماق البطن فى اتجاه الظهر.



شكل رقم (١٠)
اضغط عقب القدم لأسفل تجاه أرض الحجرة ، لاحظ التوتر فى عضلات الردف



شكل رقم (١١)
اسحب عضلات البطن (اشفطها) ، لاحظ التوتر
الضعيف فى البطن



شكل رقم (١٢)
قوِّس ظهرك ، لاحظ التوتر الشديد على جانبى
العمود الفقرى



شكل رقم (١٣)
أثناء التنفس الهادىء المعتاد ، لاحظ التوتر الضعيف المنتشر على سطح الصدر كله عند الشهيق فقط. هذا الإحساس يختفى أثناء الزفير وخلال فترة التوقف المؤقت التى تعقبه.



شكل رقم (١٤)
اثن رأسك إلى اليسار ، لاحظ التوتر فى عضلات الجهة اليسرى من الرقبة



شكل رقم (١٥)
جعِّد وجهك ، لاحظ التوتر المنتشر
فى جبهتك بأكملها



شكل رقم (١٦)
تجهَّم (قطِّب الجبين) ، لاحظ التوتر
فى المنطقة بين العينين



شكل رقم (١٧)
أغمض عينيك بإحكام ، لاحظ التوتر
فى الجفون



شكل رقم (١٨)
أنظر إلى اليسار ، لاحظ إحساس التوتر
فى عضلات العين ، مارس هذا التمرين
والعينان مغمضتان حتى تدرك هذا
الإحساس بوضوح



شكل رقم (١٩)
أنظر من السقف إلى أرض الحجرة ، لاحظ التوتر فى مُقلتى العينين عندما تقلِّب النظر من السقف إلى الأرض . هذا التوتر يتغير بسرعة مع تحرُّك العين



شكل رقم (٢٠) هذا الشكل يوضح الاسترخاء العام التام



شكل رقم (٢١)
فى الوضع جالسا
عليك أن تراجع
كافة التوترات
التى تدربت على
ملاحظتها فى
الوضع راقدا .

عند ثنى الذراع
ينبغى أن تكون
قادرا على
أن تشعر بالتوتر
بوضوح شديد



شكل رقم (٢٢)
هذا الشكل يوضح الاسترخاء فى الوضع جالسا ،
وهو لون من " الاسترخاء التفاضلى " حيث
ترخى بعض العضلات دون بعضها الآخر



شكل رقم (٢٣)
نموذج آخر للاسترخاء التفاضلى ، هذا الشخص
يتعلم أن يسترخى قدر المستطاع أثناء
القراءة والاستيعاب



شكل رقم (٢٤)
الاسترخاء التفاضلى أثناء العمل يدخر الطاقة
ويزيد الكفاءة



شكل رقم (٢٥)
هذا الشخص يتعلم الاسترخاء أثناء الجلوس إلى مكتب ، ويستطيع أن يرى على الشاشة مدى توتر عضلات ساعده فى أية لحظة ، حيث تم وضع " إليكترودات " خاصة على الجلد المغطى لتلك العضلات ، موصلة بآلات التسجيل بواسطة أسلاك كهربائية

الفصل الثامن عشر

كيف تسترخي أثناء النشاط

إن تعلم الاسترخاء يمر بنفس المراحل التى يجتازها الأشخاص الذين يتعلمون قيادة السيارات أو السباحة أو الرقص أو الطبع على الآلة الكاتبة أو استعمال "الكمبيوتر" أو العزف على البيانو ، فالشخص المقبل على التعلم يجد نفسه فى البداية يتحرك بتصلب وتيبس وبلا مرونة ويؤدى حركات غير ضرورية ، ومع التقدم فى التدريب يلاحظ أنه يمر بنفس الخطوات لكن عضلات أطرافه وجذعه تبدو أكثر مرونة وأكثر استرخاء. وهذا لون من الاسترخاء التفاضلى المتدرج.

ولقد أجريت بعض الاختبارات على طلبة الجامعات أثناء ممارسة النشاطات المعتادة كالقراءة والكتابة للتعرف على ما يحدث فى ظل ظروف مواتية للاسترخاء ، ولوحظ أن منعكسات نفضة الركبة لديهم قد قلت بشكل ملوحظ عند ممارسة الاسترخاء أثناء القراءة أو الكتابة مما يؤكد استرخاء الساقين ، فى حين أن إجراء نفس الاختبار على الطلبة الذين لم يمارسوا الاسترخاء يكشف عن فرط نشاط منعكسات الركبة لديهم مما يشير إلى توتر الساقين.

فى مجموعة من النساء الصغيرات أجريت قياسات كهربائية لنشاط العضلات التى تبسط الساق أثناء قراءة أعداد من إحدى المجلات فى الوضع جالساً. بعد شهرين من تلقى سبعة دروس فى التدريب على إرخاء سيقانهن أثناء القراءة أعيد الاختبار ، وكشف عن انخفاض واضح فى التوتر العضلى للساقين أثناء الجلوس للقراءة . ولقد أجرى نفس الاختبار على عينة ضابطة من النساء اللائى لم يتلقين أى تدريب على الاسترخاء أثناء القراءة وتبين أن التوتر العضلى لم يقل لديهن ، وهو ما يؤكد أن التدريب على

الاسترخاء كان مؤثراً ، كما يدعونا إلى الاعتقاد بأن التدريب على الاسترخاء من الممكن أن يوفر الطاقة العضلية أثناء القراءة وغيرها من النشاطات اليومية.

في مختلف الفنون يسعون إلى لون من الاسترخاء دائما ، فمدرسو الغناء بما في ذلك الغناء الأوبرالي يخصصون الكثير من وقتهم لإرخاء عضلات الحلق والحنجرة والتنفس . والمغنون يدركون أن النبرة العالية غير مطلوبة لكي تُسمِع الجمهور الجالس في الصفوف الخلفية في قاعة الاستماع في المسرح أو السينما ، ذلك أن قوة الصوت لا تزيد فقط بعلو النبرة ولكن باستخدامه على النحو الأمثل ، ومن الممكن أن يصل الهمس إلى المستمعين الجالسين في الصفوف الخلفية إذا أطلق على نحو صحيح ، ولا يمكن أن يتأتى ذلك إلا بتدريب عضلات النطق على الاسترخاء المناسب ، وبصفة عامة يُطلب إلى دارسي الغناء أن يحصروا تنفسهم في الجزء السفلي من الصدر ، وعندما تكون الشفتان واللسان والفك في الوضع المناسب للنطق عليهم أن يطلقوا الحد الأدنى من النفس الضروري من الجزء السفلي من الصدر أساساً . على دارس الغناء أن يتعلم أن يغني وعضلات الحلق والفك مرخية قدر الإمكان ، عليه ألا يغني أو يتكلم من الفم وإلا سيفقد قوة الصوت . وفوق ذلك فإن جَرْس الصوت يعتمد إلى حدما على الاسترخاء المناسب . إن ما يُعرف بالنبرة الحلقية التي قد تفسد الأداء ترجع إلى فرط توتر عضلات الحلق والحنجرة . ولسوء الحظ فإن مدرسي الصوت كثيرا ما يفتقرون إلى معلومات كافية عن التشريح والفسيولوجيا التي لو توافرت لديهم لسهلت مهمتهم إلى حد بعيد .

إن الاسترخاء يلعب دوراً بارزاً في الرقص الجمالي والباليه ، فالراقص الذي يبقى متصلباً في تلك الفنون يفشل في التأثير الجمالي ، بمعنى أنه يتعين استعمال

العضلات اللازمة لإنجاز الحركة المطلوبة فقط دون إفراط فى التوتر فيها أوفى غيرها من العضلات .

تشير الأدلة إلى أن الشخص قد يكون مُثاراً أو متوتراً إلى حدما فى مجموعات العضل المختلفة أثناء الأداء ، وعندما يؤدى شخص دون توتر زائد فإننا نسمى هذه الحالة " استرخاء" تفاضلياً أو انتقائياً ، وهذا المصطلح يعنى الحد الأدنى من التوترات فى العضلات الضرورية للأداء مع استرخاء العضلات الأخرى .

هذا اللون من الاسترخاء هو الذى يتيح للمغنى المتمرس أو الخطيب الفصيح أن يمارس الغناء أو الخطابة لفترات طويلة دون أن يعتريه إجهاد أو تعب إذا أبقى حلقه مسترخياً استرخاء" تفاضلياً . إن لاعبى " البلياردو " والكرة والتنس والجولف تطيش ضرباتهم أو ركلاتهم إذا كانوا مشدودين أو متوترين . إن الطالب المتململ المنفعل يجد صعوبة بالغة فى التركيز ، والبائع المثار يفشل فى أن يقنع زبونه المأمول أو المستقبلى ، والبهلوان الذكى يحدث انطباعا بالرشاقة والراحة بإرخاء تلك العضلات التى لا يحتاجها فى حركته البهلوانية ، و" الكوميديان " (الممثل الهزلى أو الفكه) يعتمد فى إحداث تأثيراته المضحكة على الاسترخاء المتنَاهى لبعض أجزاء جسمه بينما يُبقى الأجزاء الأخرى نشطة أو متيبسة . ولقد يبدو مأمونا أن نقول أن كل عملية تعلمية تعتمد على اكتساب بعض التوترات مع استرخاءات مصاحبة .

وكلنا نلاحظ عند مراقبة شخص يتعلم العزف على " البيانو " أنه يتلوى ويرتبك ويغير وضعه ، وقد يخرج لسانه أو يعض على شفتيه أو نواجزه عندما يبدأ فى دراسة النغمات الموسيقية للمرة الأولى فى حياته، ومع اكتساب المهارة فإن تلك التوترات تختفى وتحدث درجة ما من

الاسترخاء التفاضلى بحيث تنشط العضلات اللازمة لأداء الحركة وتسترخى بقية عضلات الجسم.

إذا تأملت فيمن حولك بعناية فإن بإمكانك أن تلاحظ فرط التوتر فى المحيطين بك كل يوم ، فهناك أشخاص يومئون أثناء الكلام بغير داع ، ويتحدثون بسرعة ، أو يصيحون بصوت عال ، ويغيرون وضعهم أو يلتفتون ذات اليمين وذات الشمال بإفراط ، ويجعدون جباههم أو يتجهمون كثيرا ، أو يحركون عيونهم بإفراط أو يُظهرون علامات أخرى لفرط النشاط أو الإثارة.

فى الممارسة الطبية ينبغى أن تعلَّم المريض كيف يسترخى وهو راقد قبل أن تدربه على الاسترخاء التفاضلى ، ولعلاج الحالات المزمنة فإن كلا النوعين من التدريب ضروريان ، لأن الشخص الذى يبقى مُثاراً خلال نشاطاته اليومية لا يسترخى بسهولة عندما يرقد.

إن التوترات يبدو أنها تراكمية فى تأثيراتها، فالأشخاص الذين يعانون من الأرق لعدة سنوات ينبغى تدريبهم على كيفية تجنب التململ ليلا بالإضافة إلى تجنب الإثارة غير الضرورية نهاراً ، والشخص العصبى الثائر عليه أن يتدرب على الاسترخاء أثناء نشاطاته اليومية وأن يتجنب التململ ليلا حتى يمكنه أن ينام نوما مريحاً.

عليك أن تستمر فى ممارسة التدريب على الاسترخاء راقداً فى نفس الوقت الذى تتعلم فيه عادة الاسترخاء فى الوضع منتصباً ، ولعل من المناسب أن تبدأ بالاسترخاء التام فى الفراش لمدة (١٥ - ٣٠) دقيقة ، ثم تنتقل ببطء إلى مقعد قريب ، ثم ترخى كافة أجزاء جسمك فى هذا الوضع الجديد مع إبقاء العينين مغمضتين . عليك أن تبقى بعض التيبس فى الظهر بما يكفى فقط لمنعك من السقوط من فوق المقعد.

الدرس الأول

فى الوضع جالسا ابدأ فى مراجعة نفس الخطوات التى اتبعتها فى الوضع راقدا ، بعض الأشخاص العصبيين يحتاجون إلى وسادة ساندة فى البداية ، لكن لابد من إغفال هذا بأسرع ما يمكن . اغمض عينيك ، واثن ذراعك الأيسر، ستلاحظ إحساساً بالتوتر فى الجزء الأمامى من الذراع العلوى كما هو موضح بالشكل رقم (٢١) . وما أن تنجح فى هذا دع ذراعك يسقط إلى جانبك ليستريح على جزء من المقعد. ما يتبقى من زمن الدرس يخصص لجعل الذراع الأيسر مرخياً قدر المستطاع وإبقائه هكذا.

الدرس الثانى

فى اليوم التالى ابدأ الخطوة التالية على نحو مماثل، ابسط ساعدك الأيسر كما هو موضح بالشكل رقم (٤) ، ولكن يفضل بدون استخدام كتب ، إذا كان ساعدك مستريحا على ذراع مقعدك ، منثنيا عند المرفق ، حرك المعصم واليد مرخية بحيث يصبح الذراع مستقيماً ببطء . هذا يتيح لك أن تلاحظ الإحساس بالتوتر فى مؤخرة الذراع العلوى عندما تنقبض العضلة الثلاثية الرءوس العضدية . إن ممارستك سوف تكون كاملة إذا خصصت الجزء الأول من كل درس للتعرف على إحساس العضل أثناء الانقباض وتخصيص الجزء المتبقى من الدرس لوقف هذا الانقباض ومحو هذا الإحساس .

يوم بعد يوم عليك أن تكرر انقباضات مجموعات العضل فى الوضع جالساً بنفس الترتيب الذى اتُّبع فى الفصل السابق.

فى هذه المرحلة يستطيع الملاحظ الخبير أن يخبرك عما إذا كنت لم تسترخ بالقدر الكافى . فهو يلاحظ أنك تجلس

ورأسك منحن جزئيا ، وعيناك تغمزان لا إرادياً من حين لآخر كما لو كنت تفكر ، وأطرافك تبدو متيبسة بعض الشيء . وقد تُغَيِّر وضعك من حين لآخر بسبب الإحساس بعدم الارتياح الأمر الذى لا يحدث أثناء الاسترخاء الناجح. والجدير بالذكر أنك إذا جلست ساكناً بلاحراك دون أن تسترخى جيداً فمن المحتمل أن تقطع ممارستك للتمرين قبل مضى الساعة المخصصة له بسبب ما يعتريك من تعب وإجهاد. ومما لا شك فيه أن حدوث التعب أثناء محاولة الاسترخاء يشير إلى أنك لم تتبع التعليمات كما ينبغى .

إرخاء الظهر والرقبة

اجلس منتصب الظهر ولاحظ الإحساس بالتوتر على جانبى العمود الفقرى ، ثم كف عن التوتر فى تلك المناطق، واترك نفسك دون أن تسقط أو تميل أماماً أوخلفاً . أما بالنسبة لعضلات الرقبة فعليك أن تلاحظ التوتر المصاحب لتحريك الرأس أو انحنائها فى أى اتجاه وكذلك التوتر الساكن الطفيف الموجود عند إبقاء الرأس عموديا فى الوضع المعتاد . عندما يسقط الرأس أثناء الاسترخاء لفترة طويلة فى الوضع جالساً فإن الشخص يشكو فى البداية من ألم فى جزء من الرقبة نتيجة للشد على الأربطة ، وعادة يحدث التكيف على هذا الإحساس خلال أسبوع من الممارسة حيث يقل الألم أو يختفى كلية.

المرضى العصبيون كثيرا ما يشكون من ألم فى الجهة الخلفية للرقبة أو فى مؤخرة الرأس قبل أن يجربوا الاسترخاء ، وبعد أن يتعلم المريض أن يتعرف على الانقباض العضلى فى المنطقة المؤلمة فإنه كثيرا ما يتطوع بالقول بأن الألم ينشأ من الانقباض المستمر فى تلك المنطقة . هناك لون آخر من الألم الناجم عن الانقباض العضلى المزمن

يعرف " بصداع التوتر " يحدث أحيانا عند قمة الرأس أو فى مؤخرتها . وعندما يتعلم المريض أن يرخى عضلات الجبهة والحاجبين فإن الألم يختفى دون أى إيحاء من الطبيب.

من المهم أن تعيد التعرف على توترات العين وأعضاء الكلام وأن ترخيها من جديد فى الوضع جالساً ، ويقرر بعض الأشخاص أنهم يشعرون بنقص النشاط الذهنى والانفعالى أثناء الاسترخاء . إن هدفك هو أن تحاول أن تكتسب عادات معدّلة – أن تكيِّف نفسك فى اتجاه هدوء عصبى أعظم.

إرخـــاء التوتـــرات المستمـــرة

التوترات الثابتة قد تحتاج ممارسة خاصة لإرخائها ، فحتى الشخص المتمرس قد يظل متيبساً بعض الشىء فى جزء من جسمه يعتقد أنه مسترخ تماماً.

ومما لاشك فيه أن تعلم إدراك وجود توترات فى تلك المناطق والتخلص منها خطوة بخطوة يمثل مرحلة مهمة فى تعلم الاسترخاء .

عندما يصبح الشخص خبيرا فإن وضعه يصبح نموذجياً كما هو موضح بالشكل رقم (٢٢) .الساقان ممددتان فى غير نظام ، تتحركان مرخيتان إذا دفعهما المراقب . الذراعان والرأس تتدلى مرخية . الجذع قد ينحنى فى أى اتجاه . التنفس يكون منتظماً وهادئاً . ولا يوجد أثرلحركة متململة حتى لو كانت حركة أصبع . الجفون لا تغمز ومقلة العين لا تتحرك ، وسوف تحتاج إلى مساعدة شخص ما ينبغى أن يتعلم كيف يلاحظك بعناية لكى ينتقدك ويوجهك إلى تصحيح نفسك .

إرخـــاء العينــــين

إذا كنت ناجحاً حتى هذه المرحلة ، فإن عليك أن تتعلم أن ترخي العينين جزئيا. ولقد سبق لك أن تعلمت أن ترخى عينيك تماماً بحيث لا ينظران فى أى اتجاه ، لكنك لا تستطيع أن تستمر على هذا النحو لفترة طويلة والجفون مفتوحة نتيجة للإحساس بالحرقان بسبب انعدام الغمز وانعدام الترطيب الكافى لمقلتى العينين بالدمع .

لذلك فإن عليك أن تتدرب على أن تتيح للعينين أن تتجولا بعض الشيء ولا تدعهما تسترخيان كلية ، وعندما تنجح فى ذلك فإن قدراً معقولاً من الطرْف (غمز العين) يحدث ويمنع الإحساس بعدم الارتياح ويحقق الراحة النسبية . إن الممارسة اليومية للاسترخاء التام لمقلتى العينين والجفون مغمضة ، وممارسة الاسترخاء الجزئى والجفون مفتوحة قد يجعلك إن آجلاً وإن عاجلاً تشعر أن عينيك تبدو مستريحة بشكل أفضل .

إن الطرق التى وصفناها لإراحة العينين من الممكن تطبيقها فى أى لحظة خلال اليوم ، ولعل من المفيد ممارستها من وقت لآخر أثناء القراءة لفترة طويلة حتى تستريح العينان وتتمكنان من مواصلة القراءة على نحو أفضل .

القـــراءة المسترخيـــة

من المفيد أن نخصص بعض الدروس للتدريب على الاسترخاء أثناء القراءة .عليك الآن أن تقرأ مع مراعاة إرخاء الساقين والظهر بقدر ما يسمح الوضع جالسا، وإرخاء الصدر على النحو الذى أسلفناه عند الإشارة إلى استمرار الكلام الداخلى ، وإرخاء الذراعين قدر المستطاع أثناء حمل الكتاب أو المجلة.

وتجدر الإشارة إلى أنه لا يمكنك أن تقرأ عند إرخاء الجبهة والعينين كلية، لكنك مُطالب بأن ترخى هذه الأجزاء عند تناول الكتاب حتى يصبح الاسترخاء التفاضلى الأقصى مألوفا بالنسبة لك ، ثم يُسمح ببعض التوتر حتى تتمكن من قراءة الكلمات ، لكن العينين والأجزاء الأخرى ينبغى أن تبقى مسترخية قدر المستطاع فى نفس الوقت . ربما تجد نفسك الآن تتابع الكلمات لكنك تفشل فى أن تستوعب المعنى ، وهذا يمثل درجة من الاسترخاء أكثر من المطلوب ، وعلى ذلك عليك أن تقرأ من جديد، وفى هذه المرة استخدم من الانقباضات ما يكفى فقط لاستيعاب المعنى بوضوح كما هو موضح بالشكل رقم (٢٣) .

هذه التمرينات تحتاج إلى اكتساب مهارة عالية ، ووجود ناقد متمرس أمر ضرورى بغير شك للتوصل إلى أفضل النتائج .

إن تأثير هذا التمرين هو محاولة أن تُحْدث حالة أهدأ للجسم أثناء القراءة والكتابة وغيرهما من الأعمال التى تُمارَس فى الوضع جالسا كما هو موضح بالشكل رقم (٢٤) . وتشير التقارير إلى أن التعب يقل . إن التململ حتى ولو لم يكن ملحوظا قد يتداخل مع الانتباه والذاكرة ، وربما يعزى ذلك إلى أن توتر العضلات يثير إحساسات من تلك العضلات تمنع التفكير المرتب.

أحيانا بعد تعلم الاسترخاء فإن المريض يؤكد أنه قادر على أن يعمل فى ظل ظروف الضجيج أو غير ذلك من الأحوال المثيرة التى كانت تضايقه من قبل .

وقد يقرر أنه يشعر بتعب أقل من ذى قبل بعد العمل ، وربما يذكر أن كفاءته تزداد بشكل عام . كما أن صوته يصبح أهدأ وكلامه أبطأ وحركته متأنية ، وتزول علامات القلق ويحل محلها تعبير هادئ مريح .

عندما تقرأ أو تكتب أو تؤدى أى عمل مكتبى آخر فإن بعض النشاطات تمثل جزءاً ضرورياً من العملية وتعرف " بالنشاطات الأولية " ومن بينها انقباضات العضلات اللازمة لحفظ الوضع ، أو لتناول كتاب أو قلم ، أو لتحريك العينين لمتابعة قراءة المطبوعات ، أو لتحريك اللسان والشفتين لترديد الكلمات فى السر فى معظم الأشخاص .

وفى حين تتحد كل هذه النشاطات الأولية فى أداء مهمة ما ، هناك نشاطات أخرى لا تسهم فى إنجاز العمل بل إنها قد تنقص من أدائه وتعرف " بالنشاطات الثانوية " حيث أنها غير مطلوبة نهائياً لأداء العمل . والأمثلة على هذا لا حصر لها ، فعندما يكون الشخص منهمكا فى القراءة فإن أى صوت فى الغرفة المجاورة قد يجعله ينظر لأعلى أو يلفت رأسه فى ذلك الأتجاه . إن أى صوت أو مشهد يصرف الانتباه قد يتبعه هذا النشاط الثانوى . فى أغلب الأحيان فإن الشخص العادى يتعرض أثناء القراءة أو الانشغال بأى أمر أخر ، لعمليات فكرية خفية مشتّتة فى شكل قلق أو أفكار أو ذكريات غير متصلة بالموضوع أو عزم على فعل هذا الشىء أو ذاك ، وكذلك ترديد الأغانى أو ألحان من الموسيقى فى صمت ولكن على نحو متواصل تقريباً . الكثيرون إن لم يكن معظم الأشخاص يقرأون بهذه الطريقة لدرجة أن الانتباه الكامل لكتاب أو عمل ، حتى ولولوقت قصير لا يتجاوز بضع دقائق ، ربما يوجد فقط لدى بعض الأشخاص المتميزين الذين حققوا مهارة بارزة فى مجالهم ، أما السواد الأعظم من الناس فلا يمتلكون تلك المقدرة الفذة على التركيز.

إن الاسترخاء أثناء النشاط ينبغى أن يطبق على كل من النشاطات الأولية والثانوية ، فالنشاطات الأولية قد تكون شديدة على نحو غير ضرورى لتحقيق الغرض الذى يرمى إليه الشخص ، فعلى سبيل المثال ، فإن الشخص قد يغنى بصوت عال أكثر مما ينبغى أو يحرك قبضته بعنف

وهو يتحدث ، أو يحدق بتركيز شديد ، أو يجهد نفسه فى الدراسة ، فى الوقت الذى يمكنه أن يحقق نتائج أفضل إذا لم يحاول بقسوة إلى هذا الحد ، أى باسترخاء النشاطات الأولية . هذا الاسترخاء ينبغى أن ينفذ فقط إلى الحد الذى يحقق استمرار الفعالية القصوى ، ذلك أنه إذا جاوز هذا الحد فإنه يتداخل مع الهدف المنشود ، ومن ناحية أخرى فإننا نهدف إلى تحقيق استرخاء النشاطات الثانوية إلى أقصى درجة ، ذلك أن هذه النشاطات عديمة الفائدة.

إننا لا نهدف إلى منع النشاط القوى أو إعاقته ، لكننا ندعمه بتوخى الاقتصاد فى إنفاق الطاقة العصبية العضلية . وتشير الأدلة إلى أن الشخص العادى سليم الأعضاء الذى يتصرف على نحو عصبى سريع الغضب سريع الانفعال سهل الإثارة ، يمكنه أن يتعلم أن يضبط هذه الأحوال بالاسترخاء بينما يستمر فى ممارسة شئونه اليومية ، وكنتيجة لذلك ، فقد أصبح بالإمكان أن ننقذ الكثيرين من الأشخاص المصابين بما يعرف بالانهيار العصبى من أن ينسحبوا من أعمالهم ، وأن نجنبهم القلق والخسارة الإضافية التى يتكبدونها من جراء الأسلوب القديم فى العلاج الذى كان يقتصر على نصحهم بالراحة أو مغادرة المدينة للتغيير والاستجمام .

برنامج للاسترخاء التفاضلى

بعد أن أصبحت على دراية بما يعنيه " الاسترخاء أثناء النشاط "، ننصحك بأن تتبع برنامجاً للممارسة المنتظمة لإرخاء مختلف أجزاء الجسم بقدر ما تستطيع أثناء الجلوس إلى مقعد ، وفيما يلى ملخص موجز لهذا البرنامج :

* الذراع الأيسر : مارس التمرين على الاسترخاء نحو ساعة أو أكثر يومياً لمدة ستة أيام .

* الذراع الأيمن وغيره من أجزاء الجسم الأخرى تتم ممارسة إرخائها على النحو الذى أشرنا إليه من قبل .
* اجلس منتصباً ، وعيناك مفتوحتان : ارخ عينيك إلى أقصى حد حتى تشعر بحرقان ثم أغمضهما ، كرر ذلك نحو ساعة ليوم واحد.
* اجلس منتصبا ، وعيناك مفتوحتان : ارخ عينيك جزئياً ، أتح لهما أن يتجولا بعض الشىء نحو ساعة يوميا لمدة يومين من الممارسة.
* القراءة : مارس التمرين على الاسترخاء أثناء القراءة نحو ساعة يوميا لمدة يومين أو أكثر .
* الكتابة : مارس التمرين على الاسترخاء أثناء الكتابة نحو ساعة يوميا لمدة يومين أو أكثر.
* المحادثة : مارس التمرين على الاسترخاء أثناء المحادثة نحو ساعة يومياً لمدة يومين أو أكثر .

بالإضافة إلى ممارستك للتمرين نحو ساعة كل يوم ، حاول أن تتذكر أن الهدف هو أن تسترخى بقدر ما تستطيع دون أن تقل كفاءتك أثناء ممارسة نشاطاتك اليومية ، تصور ماذا يمكن أن يحدث من تحسن فى لعبة الجولف من خلال الاسترخاء ، وبتطبيق ما تعلمته ، حاول أن تتجنب الإجهاد والتعب فى ذراعيك وساقيك أثناء قيادة سيارتك .

اذا كنت بائعا تدرب على إبقاء ذراعيك وساقيك مرتخية عند مقابلة الزبائن ، ربما تكتشف أن هناك بعض العضلات التى تقبضها بغير داع أثناء العمل ، والتى يمكن أن ترخيها بدلاً من إهدار طاقتك سدى .

الفصل التاسع عشر

تعليمات الطبيب أو المعلم

كيف يمكن للطبيب أن يساعد المريض المتوتر ومتى ولماذا نحتاج إلى طبيب أو إلى معلم محترف ؟

خلال المعالجة بالاسترخاء ، كثيرا ما تنشأ أعراض مرض ما من وقت لآخر مما يحتاج إلى تشخيص ، وبخاصة ما إذا كانت تلك الأعراض قد عولجت على نحو مناسب بطرق الاسترخاء ، ومن الواضح أن هذا يحتاج إلى رأى طبيب كفء حتى وإن كان المريض قد سبق فحصه قبل بدء المعالجة بالاسترخاء. ليس هذا فحسب ، ذلك أن الفنون البدنية لا يمكن تعلمها جيداً من الكتب وحدها، لكنها تحتاج إلى تعليمات وقدوة شخصية ، ولتوضيح ذلك ، فإن أى شخص قد يتعلم العزف على " البيانو" أو الكمنجة " بنفسه ، لكن أسلوبه فى العزف يظل دون المستوى ، وبالتالى تكون إنجازاته محدودة . هذا صحيح أيضا فى تعلم الاسترخاء ، فالمريض بحاجة إلى طبيب كى ينبهه إلى موضع التوتر وقت حدوثه ويوجهه إلى الجزء الذى ينبغى أن يرخيه ، ويخبره عما إذا كان ناجحاً أم فاشلاً فى الاسترخاء . بعد التدريب ، فإن المريض يصبح قادراً على ملاحظة هذه الأمور بنفسه.

حتى التمرينات البسيطة الموضحة بالأشكال التى أشرنا إليها من قبل نادرا ما تؤدَّى كما ينبغى بواسطة معظم المرضى إلى أن يتلقوا تعليمات متكررة ،فعلى سبيل المثال ، عند ثنى الذراع الأيمن فإنهم يبقون المعصم متيبساً فى ذات الوقت ، وبذلك يحبطون محاولة إنجاز الانقباض فى مجموعة من العضلات دون غيرها قدر المستطاع . وعندما نطلب إلى المريض أن يتوقف عن الانقباض فإنه يعيد يده إلى الأريكة بقبض مجموعة أخرى من العضلات بدلا من أن

يدعها تسقط ببساطة بعد إرخاء العضلات المنقبضة . إن تصحيح تلك الأخطاء يحتاج بغير شك إلى طبيب متمرس.

تشير الأدلة الإكلينيكية إلى أن القيلولة اليومية وحدها التي كثيرا ما يُنصح بها للسيطرة على الاضطرابات العصبية والعقلية والأرق والتهاب القولون وارتفاع ضغط الدم وغيرها من الأحوال الخطيرة ، يشوبها أوجه قصور واضحة ، فكثيرا ما يأتي أولئك المرضى إلى الطبيب في حالة من التوتر العصبي الشديد أو الاضطرابات العصبية الأخرى التي تستوجب العلاج ، بل إن المريض الذي يظل طريح الفراش لسنوات قد يصبح مفرط الانفعال وغير مسترخ بحكم العادة ولا يخفف النوم من توتره.

إن التعلم عن طريق طبيب أو معلم قد يختلف عن تعلم الاسترخاء من كتابنا هذا ، ذلك أن المعلم يطلب إلى المريض أن يؤدي التمرين ويلاحظ الاحساس بالتوتر ويحدد موضعه ، وغالبا ما يعطي المتعلم تقارير خاطئة ، وهنا يطلب إليه الطبيب أن يكرر التمرين دون أن يخبره بالموضع الذي سيشعر فيه بالتوتر ، فمن الأفضل دائما أن يجده المتعلم بنفسه دون مساعدة الطبيب ، فإذا لم ينجح في هذا يتعين على المعلم أن يخبره بالموضع الذي يجب أن يلتمس فيه الشعور بالتوتر لدى تكرار التمرين.

إن إشراف الطبيب أو المعلم على المريض الذي يمارس تمرينات الاسترخاء ضروري لتقويم مدى ما يحرزه من تقدم أو تدهور ، ذلك أن ترك هذا الأمر للمريض نفسه لا يضمن الحيدة وحسن التقدير في الحكم على النتائج ، فهو إما مفرط الحماس أو مكتئب أو يائس محبط ، وفي كل الأحوال لا يمكن أن يأتي حكمه موضوعيا.

في محاولات المريض للتعلم ينبغي مساعدته بأن نصحح أخطاءه إذا أخطأ ، وأن نعرب عن رضائنا عن ممارسته

إذا نجح ، والشيء نفسه مطلوب عند تعلم أى مهارة أخرى.

صحيح أن النجاح فى التغلب على التوتر العصبى العالى محتاج إلى محاولات المريض ذاته ، لكن هذا لا يعنى كما يعتقد البعض أن العلم ليس لديه ما يقدمه له. وبالمثل فلكى تتعلم الحساب أو لغة أجنبية فإن جهودك مطلوبة واستقلالك ينبغى تشجيعه ، لكن هذا لا يعنى أن المدرسين عديمو الجدوى . إن التدريس الكفء يستفيد من المعلومات والطرق المكتسبة فى الماضى على نحو يمكن الشخص فى آخر الأمر أن يتقدم بنفسه بصورة أفضل مما لو كان يتعلم ذاتيا دون مساعدة من أى معلم خارجى .

أثناء المعالجة بالاسترخاء فإن الحقيقة تواجه كما هى ، ذلك أن الهدف ليس تلطيف شدائد الحياة التى لا يمكن تجنبها ، لكننا نهدف إلى إدراكها بوضوح والعيش من خلالها بنجاح . إننا لا نحاول أن نرسم فى كلمات مبهجة ما هو فى واقع الأمر مصدر بؤس وشقاء وألم ، وإنما نهدف إلى تقليل الانفعال الزائد حتى يمكن التكيف بهدوء يحفظ علينا صحتنا وكفاءتنا.

إن المرضى الذين يحيون الطبيب كمعالج أعظم كثيرا ما يصعب تعليمهم الاسترخاء ، فمن المتوقع أن يتكئوا على الطبيب بدلا من أن يستمعوا إلى تعليماته ويتبعوها بعناية ، إنهم يميلون إلى توجيه الأسئلة إليه مرارا وتكرارا ملتمسين تشجيعه إياهم وطمأنتهم بأن حالتهم ليست خطيرة بل آخذة فى التحسن. فماذا يفعل الطبيب إذا أراد أن يتجنب طرق التشجيع والإيحاء ؟ عليه ان يطلب إلى المريض أن يلاحظ ما إذا كان متوترا فى مكان ما لحظة طرح تلك التساؤلات ، فإن كان كذلك فليحاول أن يرخى التوتر . يجب أن نؤكد أن المعالجة بالاسترخاء تقوم على إصدار تعليمات إلى المريض بأن يرخى عضلاته ولا تشمل أية

محاولات للتأثير على النتائج بالإيحاء والطمأنة.

لا محل للرومانسية والفتنة الخيالية فى ممارسات الاسترخاء ، فالتحسن إذا تم فإنه ينمو تدريجيا ، وغالبا ما لايكتمل بالسرعة التى يبتغيها بعض المرضى ، ولا يوجد طريق هين لاكتساب عادات الحياة المسترخية.

هناك فئة صعبة من المرضى الذين يعالجون تحت إشراف الطبيب لكنهم لا يفهمون الأسس الضمنية للممارسة ، فتراهم يراقبون أعراضهم يوماً بعد يوم أو من أسبوع لآخر لكى يقرروا ما إذا كانوا سيستمرون فى التدريب أم لا ، فإذا شعروا بالتحسن فإنهم يقررون الاستمرار ، أما إذا شعروا بالضيق أو بالتعب فإنهم يميلون إلى التوقف عن الممارسة ، وكثيرا ما يقرر أولئك المرضى فى مرحلة متقدمة من العلاج أن تحسنهم قد اكتمل بدرجة كافية تجعل استمرارهم فى العلاج غير ضرورى . وهنا يأتى دور الطبيب فى أن يوضح لهم أن رأيهم هذا لا يُعَوَّل عليه ، وأن قرار إنهاء العلاج ينبغى أن يصدر عن الطبيب المعالج وليس من عنديات المريض، وهو قرار ليس من السهل اتخاذه ، ذلك أنه من الصعب تحديد المرحلة التى يتقرر عندها وقف العلاج دون أن يتعرض المريض لخطر الانتكاس .

عادة يزوَّد المريض بتعليمات مطبوعة تحدد له بوضوح وإيجاز ماذا ينبغى أن يمارسه فى كل يوم من الشهر ، وعلى المريض أن ينفذ التعليمات بإخلاص وانتظام ، وتجدر الإشارة إلى أن بعض الأشخاص يسترخون جيداً بمجرد أن يُطلب إليهم ذلك لكنهم يثارون عند التعرض لضغوط نفسية ، أولئك الأشخاص يحتاجون للتذكرة من وقت لآخر حتى يصبح الاسترخاء التفاضلى معتادا .

هناك تفاوت كبير فى الوقت اللازم لعلاج مختلف الأشخاص ، وهو يعتمد على العمر والعادات السابقة والقدرة

على اتباع التعليمات والانتظام فى الممارسة وطبيعة الاضطراب الذى يعانون منه ومدته .

إن المعالجة بالاسترخاء قد تفيد الأطفال المصابين بصعوبات الكلام الذين تتراوح أعمارهم بين ست سنوات وعشر سنوات ، كما أنها مفيدة بالنسبة للطاعنين فى السن شريطة أن يكونوا متعاونين .

ومن الجدير بالذكر أن الأشخاص الذين سبق أن تدربوا على الرقص والغناء والعزف على البيانو والرياضة البدنية وغير ذلك من الأنشطة التى تستلزم غرس المهارات العضلية ، أولئك الأشخاص يستغرقون وقتاً أقصر لتعلم الاسترخاء الكامل . وغَنِى عن البيان ، أن الاضطرابات المزمنة تحتاج لفترات أطول من العلاج إذا ما قورنت بتلك التى بقيت لفترة وجيزة .

إن هذا الكتاب يمكن اعتباره مرشداً للمبتدئين فى التدريب على ممارسة " الاسترخاء المتدرج " ، وقد يستخدم وحده ، ولكن يفضل استخدامه فى ظل إرشادات طبيب أو معالج متمرس فى هذا المجال .

ولقد صُمِّم الكتاب ليكون مفيدا أثناء الراحة وخلال الحياة النشطة ، ونحن نتوقع أن الممارسة اليومية لما احتواه من تمرينات ستسهم فى توفير إنفاق الطاقة وتقليل التعب والأرق والاضطرابات الهضمية وغيرها من الاضطرابات الناجمة عن التوتر.

الفصل العشرون

قياس نفقات الطاقة الشخصية

إن العلم لم يولد فجأة كانبثاق " فينوس " (إلاهة الحب والجمال عند الرومان) من المحيط ، ولايزال غير معلوم للكثيرين أننا توصلنا إلى " علم توتر العصب والعضل " تدريجيا ، إن هذا الإنجاز كان مسبوقاً بقرون من التخمينات المضللة والنظريات التى رسخت فى أذهان الكثيرين لوقت غير قصير.

إن الاسترخاء يساعد على تقليل بعض أنماط الألم ، كما يقلل من استجابة الشخص للمنبهات المروٌعة كالضجيج المباغت أو الصدمات الكهربائية المفاجئة التى تأخذ الإنسان على حين غرة.

إن الأشخاص العصبيين سريعى الغضب والإثارة من السهل ترويعهم بالمنبهات المفاجئة كالضجيج والضوضاء التى تقطع حبل أفكارهم وغير ذلك من أنماط المنبهات التى لا تؤثر فى الأشخاص رابطى الجأش أو اللامبالين بنفس الدرجة ، فالأحداث قليلة الأهمية والآلام الناتجة عن تغيرات طفيفة بالأنسجة تثير الضيق لدى الأشخاص المتوترين إلى الحد الذى يقطع مواصلة السعى المفيد، وتزداد أعراض الضيق لديهم كلما اشتدت إثارتهم وتوترهم ، ولعل هذا يرجع إلى ارتفاع التوتر العصبى العضلى الذى يفسر العديد من الخصائص التى تميز الحالة العصبية.

لعل أشهر الاختبارات التى تكشف عن " العصبية " هو " منعكس نفضة الركبة " الذى يُجْرَى بقرْع الوتر أسفل الرٌضْفة ، والركبة منثنية جزئياً والفخذ مرتكز على الساعد الأيسر للفاحص ، وملاحظة الانتفاضة الناشئة فى الساق ، فإذا كان الشخص مُثاراً وكانت عضلاته منقبضة جزئيا فإن

الرفسة تبدو شديدة ، بينما تقل أو تختفى لدى الأشخاص المسترخين الهادئين.

لملاحظة الدّفعات الكهربائية الموجودة فى العضلات أثناء الانقباض تستخدم " إلكترودات " سطحية لتسجيل النشاط الكهربائى للعضلة بواسطة جهاز يعرف " بفُلطامتر الأعصاب " .

إن بعض العلماء منشغلون بإجراء دراسات وبحوث مستفيضة عن اقتصاديات أجهزة جسم الإنسان ، ولقد نجحوا فى تسجيل النشاط العصبى العضلى وعلاقته بما يُنفق من الطاقة خلال نفس الفترة الزمنية.

ومما لا شك فيه أن استخدام أجهزة الحاسب الآلى (الكمبيوتر) قد أتاح للعلماء أن يتوصلوا إلى عديد من النتائج المبهرة من خلال الثروة الهائلة من المعلومات التى يسجلها " الكمبيوتر " ويحللها ويقارنها بعضها ببعض مما أسهم فى إثراء معارفنا فى كافة ميادين العلم والحياة.

الفصل الحادى والعشرون

إرخاء الذهن

خلال النصف قرن الأخير ارتفعت معدلات انتشار الاضطرابات العصبية فى كافة أنحاء العالم حتى أصبحت المستشفيات المتخصصة غير كافية لتلبية احتياجات المرضى النفسانيين ، وتعزى هذه الاضطرابات واسعة الانتشار إلى طغيان المادية والسرعة الرهيبة التى تدور عليها عجلة الحياة ، بالإضافة إلى شيوع الإدمان والصراعات الدامية بين الأفراد والأمم . ولقد تمخض ذلك عن ظهور أجيال جديدة تفتقر إلى التوازن وضبط النفس ، ويغلب عليها الاندفاع والتهور ، مما يجعلهم مصدر خطر على مجتمعاتهم وأوطانهم.

إن الأشخاص يمكنهم أن يتدربوا على الاسترخاء إلى الحد الذى يؤدى إلى تقليل القلق وفرط النشاط الانفعالى أو اختفائه كلية.

إن الاستقصاء المعملى يعلمنا أن نمتنع عن القفز إلى النتائج أو الأحكام النهائية دون أن نرصد الملاحظات التى تسفر عنها التجارب العلمية ونتتبع التسلسل المنطقى للنتائج الواحدة تلو الأخرى . والآن دعونا نحاول الإجابة على هذا التساؤل : هل توجد أى علاقة بين الاسترخاء العضلى والتفكير والانفعال وغير ذلك من النشاطات الذهنية ؟

أجريت التجربة على عدد من الأشخاص على النحو التالى :

جميع الأشخاص رقدوا على الأرائك تحت ظروف مناسبة للاسترخاء . وقد طُلب إليهم فى لحظات مضبوطة أن يتخيلوا أو يتذكروا أمورا بسيطة مختلفة وأن يصفوا ما يحدث فى تلك اللحظات . بعد ملاحظات متكررة اتفقوا جميعاً أنهم عندما رأوا صوراً فى الخيال أو فى الذاكرة فإنهم

شعروا فى نفس الوقت بإحساسات ضعيفة كما لو أن عضلات أعينهم كانت منقبضة لتنظر فى اتجاه الشيء المتخَيل.وعند إرخاء عضلات العين تماماً ، قرروا أن الصور البصرية قد اختفت . وعندما طلب إليهم أن يتخيلوا أنهم يعدوا إلى عشرة ، أو أن يتذكروا كلمات قصيدة أو أغنية أو شيئا ذكروه حديثاً ، فإن معظمهم ذكروا أنهم شعروا بإحساسات فى ألسنتهم وشفاههم وحلوقهم كما لو كانوا يتحدثون بصوت عالٍ حقيقة فيما عدا أنها أكثر خفوتا وأقصر عمراً. وبعد إرخاء اللسان والشفاة وعضلات الحلق تماماً ، فإن معظمهم ذكروا أن تخيل الأرقام أو تذكر الكلمات قد توقف ، وبعد إرخاء عضلات العينين والكلام تماما اتفقوا جميعا أن النشاط الذهنى قد اختفى.

فيما يلى نموذج توضيحى :

هب أن شخصاً يرقد مسترخيا على الأريكة مغمض العينين ، اطلب إليه أن يندمج فى نشاط ذهنى معين مع أول طقطقة لمفتاح التلغراف ، وأن يرخى أى توتر عضلى موجود عند سماع الإشارة الثانية .

الأسلاك المتصلة بجهاز التسجيل الكهربائى توصل " بإلكترودات " على الجلد فوق العضلات التى تثنى الذراع الأيمن.

عندما ينبه على شخص مدَرَّب أن يبقى مسترخياً فإن الإبرة الموجودة على القرص المدرج تبقى ساكنة ، ولكن عندما ينبه عليه أن يتخيل أنه يرفع وزناً بساعده الأيمن فإن الإشارة الأولى يعقبها مباشرة سلسلة من الاهتزازات الطويلة للإبرة تتوقف على الفور بعد الإشارة الثانية التى تنَبِّه إلى بدء الاسترخاء.

إذا طلبنا إلى الشخص أن يتخيل أنه دق مسمار مرتين بمطرقة فى يده اليمنى فإننا نلاحظ حدوث مجموعتين من

الاهتزازات بينهما فاصل قصير تهدأ خلاله الإبرة.

لتسجيل ما يحدث أثناء التخيل البصرى توضع " الإلكترودات " السطحية فوق إحدى العينين وتحتها أو يمينها وشمالها ، وتوصل " بفُولطامتر الأعصاب " بواسطة أسلاك كهربائية . عندما تلتفت العين فى اتجاه معين – لأعلى مثلاً – فإن شكلا مميزا يُسجَّل على أداة التسجيل، وعندما يُطلب إلى الشخص أن يتخيل أشياء بصرية معينة ، فإن أنماطا مميزة تُسجَّل فى معظم الأحيان ، فعلى سبيل المثال ، فإن الرسم الذى ينتج عند تخيل " برج القاهرة " يشبه تماماً ذلك الذى يحدث عند النظر لأعلى .نستنتج من هذا أنك عندما ترى صُوراً بصرية فى الخيال أو الذاكرة فإن عضلات عينك تنقبض ، تماماً كما يحدث عندما تراها فى الحقيقة ، بمعنى أنك تنظر حقيقة فى اتجاه الشيء المتخَيَّل.

فى بعض الدراسات توضع " الإلكترودات " عند اللسان أو الشفتين أو الأوتار الصوتية لنختبر عضلات الكلام أثناء أنماط التفكير المختلفة ، فإذا تخيل الشخص أنه يعد أو يتذكر كلمات قصيرة أو أغنية فإن رسماً خاصاً يسجَّل على الفور فى كل مرحلة . حتى عندما يفكر فى بعض الأمور العويصة أو المجردة، مثل معنى مصطلح " اللانهاية " ، فإن أعضاءه الصوتية تتحرك فى نمط ضعيف ومختزل كما لو كانت تقول كلمات حقيقية.

وعلى ذلك فإن نشاطاتنا الذهنية تشمل انقباضات عضلية ضعيفة ومختزلة بالإضافة إلى الصور والأفكار والمفاهيم والانطباعات الذهنية ، وقد أكدت الدراسات الإكلينيكية أن إرخاء تلك الانقباضات العضلية يؤدى إلى توقف عملية التفكير برمتها طوال فترة الاسترخاء.

ولكى نخلِّص المريض من القلق هناك طريقان لا ثالث لهما ، الأول أن ندربه على أن يسترخى عموماً ، أما الطريق

الآخر فهو أن ندربه أن يرخي التوترات المتورطة في النشاط الذهني للقلق أو الاضطرابات الأخرى بوجه خاص . في الاسترخاء العام تتوقف مقلتا العينين عن النظر ، وتبدو الجفون المغمضة مترهلة خلوة من الطرْف (غمز العين لا إرادياً) ، كما أن منطقة الشفتين والوجنتين والفكين برمتها تبدو مرخية وغير متحركة ، والتنفس يبدو منتظماً ، ويقرر الشخص المدرَّب بعد أن يمر بتلك الخبرة أنه كان خلواً من الاضطراب الذهني حيث توقفت كافة التخيلات ، ولقد كان هذا مدهشاً بالنسبة لبعض المرضى الذين لم يخطر ببالهم أن إرخاء العضلات وحده من الممكن أن يكون له تأثير على مشكلاتهم الذهنية . إن الإبقاء على الاسترخاء الكلي ينجح في تقليل الأحوال الذهنية المضطربة والسيطرة عليها، ويبدو منطقياً أن نتوقع أنه بالتكرار والتدريب من الممكن أن يتحقق الارتياح الدائم.

وعلى ذلك فإنه لتدريب مريض أن يخلِّص نفسه من لون معين من القلق أو أي اضطراب آخر فإن عليه أن يتعلم أولاً أن يلاحظ إحساساته ويعبر عنها بدقة . عليه بعد ذلك أن يمارس إرخاء التوترات العضلية التي تميز الحالة المضطربة في نفس الوقت مع الاستمرار في شئونه اليومية، وهذا يُعرَف "بالاسترخاء التفاضلي" ، فعلى سبيل المثال هناك أشخاص لا تكاد تبرح أذهانهم صورة المواقف التي تعرضوا خلالها لخسائر مالية على نحو يربكهم في العمل ، فإن كانت الأفكار المربكة تشمل صوراً بصرية لهذه الأحداث بالإضافة إلى إحساسات من عضلات العين المتوترة من النظر إلى تلك الصور ، يُعْطَى المريض تعليمات بأن يرخي تلك التوترات دون أن يغمض عينيه أو يتوقف عن النشاط.

إن التجارب العلمية أثبتت بما لا يدع مجالاً للشك أن الإنسان إذا تخيل أمراً أو تذكر حدثاً أو فكر ملياً في أي شيء فإنه يوتر العضلات في مكان ما من جسمه كما لوكان ينظر

حقيقة أو يتكلم أو يفعل شيئا ولكن بدرجةأقل من الواقع، فإذا أرخى تلك التوترات فإنه يتوقف عن التخيل أو التذكر أو التفكير فى الأمر موضع الانشغال ومصدر القلق . وهذا الاسترخاء لا يستلزم بالضرورة أن يرقد الشخص المتوتر فى فراشه ، لكنه من الممكن أن يتم بنجاح أثناء ممارسة شئون الحياة اليومية.

نستطيع أن نقول أن " العقل " هو وظيفة " الدماغ " و " الجهاز العصبى العضلى " . إنه نشاط قسْم من الجسم شأنه شأن الجهازين الهضمى والدورى ، وبالتالى فإن طبيعة العقل لم تعد لغزاً فلسفياً ، فالعلم قد حل محل التخمين ، ولقد آن الأوان أن نجعل التفكير العلمى هادينا إلى الحق والحقيقة.

المراجع

١- اتحاد الأطباء العرب : المعجم الطبي الموحد ، الطبعة الثالثة ، ميد ليفانت ، سويسرا ، (١٩٨٣ م).

٢- عبداللطيف موسى عثمان : أمراض الجهاز العصبي ، انترناشيونال برس ، القاهرة (١٩٨٦) .

٣- عبداللطيف موسى عثمان : الشلل النصفي والسكتة : الوقاية والعلاج ، انترناشيونال برس ، القاهرة (١٩٨٨).

٤- منير البعلبكي : المورد ، قاموس انكليزي - عربي ، دار العلم للملايين - بيروت ، (١٩٨٧م).

5- Edmund Jacobson, : You Must Relax, 5 th ed. McGraw- Hill Book Company, 1978.

6- Eric R. Kandel, James H. Schwatz : Principles of Neural Science, 2 nd ed., Elsvier, New York, Amsterdam, Oxford, 1985.

7-John Walton : Introduction to Clinical Neuroscience, 2 nd ed., Bailliere Tindall, 1987.

8- Michael J.Aminoff : Electro-diagnosis in Clinical Neurology, Churchill Livingstone, New York, Edinburgh and London, 1980.

كـــتب للمــؤلــف

أولا : مؤلفات باللغة العربية :

١- التغذية فى الأمراض المختلفة	١٩٨٢، ١٩٨٧
٢- النظام الغذائى فى الصحة والمرض	١٩٨٤ , ١٩٨٦
٣- أسرار المخ والأعصاب	١٩٨٥ , ١٩٩٠
٤- الصرع والتشنجات بين الحقيقة والخرافة	١٩٨٥
٥- الصداع .. والصداع النصفى	١٩٨٥ , ١٩٨٨ , ١٩٩٢
٦- مخك .. وأعصابك	١٩٨٦
٧- الجنس .. أسراره ومشكلاته	١٩٨٦ , ١٩٨٧ , ١٩٨٨
٨- أمراض الجهاز العصبى	١٩٨٦
٩- الشلل النصفى .. والسكتة	١٩٨٨
١٠- ألم الظهر .. وعرق النسا	١٩٨٨ , ١٩٩٢
١١- الإدمان .. والمدمنون	١٩٨٩
١٢- التخلف العقلى ، الوقاية والعلاج	١٩٨٩
١٣- ألم الرقبة والذراع	١٩٩٠
١٤- التدخين .. يقتلك ببطء	١٩٩٣
١٥- فــن الاستـرخـــــاء	١٩٩٣

ثانيا : مؤلفات صدرت فى سلسلة " كتاب اليوم الطبى " :

١- التغذية فى الصحة والمرض	أغسطس (١٩٨٣)
٢- سلامة مخك وأعصابك	سبتمبر (١٩٨٤)
٣- أسرار المخ والأعصاب	فبراير (١٩٨٥)
٤- الصرع والتشنجات	ديسمبر (١٩٨٥)

ثالثا : مؤلفات باللغة الإنجليزية :

1-THERAPEUTICS, EMERGENCIES & PRESCRIPTIONS, 10 th ed, AL-ZAHRAA FOR ARAB MASS MEDIA,CAIRO, 1992.

2- UNDERSTANDING NEUROLOGY, 2nd ed, AL-ZAHRAA FOR ARAB MASS MEDIA, CAIRO, 1992.

3-SHORT NOTES ON CLINICAL NEUROLOGY, 2nd ed, MODERN Printing House, Cairo, 1985 .

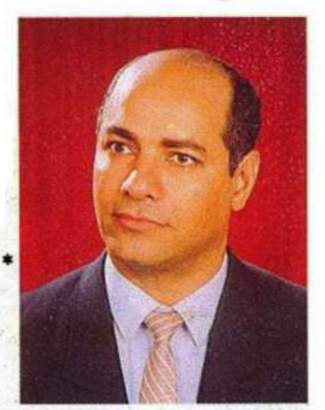
4-SHORT NOTES ON CLINICAL NEURO-OPHTHALMOLOGY,CAIRO, 1989.

المحتويات

الصفحة

الصفحة





الكاتب والكتاب

* مؤلف هذا الكتاب هو الدكتور عبداللطيف موسى عثمان أستاذ ورئيس قسم الأمراض العصبية بكلية الطب جامعة الأزهر ومدير عام مستشفى الحسين الجامعى .
* حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة ودبلوم الأمراض الباطنة ودبلوم الأمراض العصبية والطب النفسى ودكتوراه الأمراض العصبية من كلية الطب جامعة القاهرة.
* شارك فى العديد من المؤتمرات العلمية فى مصر ودول أوروبا وأمريكا.
* أجرى عشرات البحوث عن الإدمان والصرع والصداع والصداع النصفى والشلل النصفى والسكتة وإصابات الرأس ، والتدخين وغيرها ، وقد نشر أغلبها فى الدوريات العلمية المصرية والعالمية.
* أوفد فى منحة إلى الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨١ حيث شارك فى أحدث البحوث عن إدمان العقاقير والتدخين ، وذلك بمركز بحوث الدواء بمعهد لانجلى بورتر للطب النفسى بجامعة كاليفورنيا - سان فرانسيسكو.
* حائز على جائزة الدولة التشجيعية فى العلوم الطبية لعام ١٩٨٨.
* اختارته نقابة أطباء القاهرة طبيبا مثاليا عام ١٩٩١ ومنحته شهادة تقدير بهذه المناسبة.
* كرمته كلية الطب جامعة الأزهر فى عيدها الفضى عام ١٩٩١ ومنحته شهادة تقدير بهذه المناسبة.
* له عدة مؤلفات فى الطب باللغتين العربية والإنجليزية.
* وهذا الكتاب يتناول موضوعاً يهم كل قارىء فى هذا العصر المضطرب ، وهو " فن الاسترخاء " ، ويتعرض بالشرح الميسر للاضطرابات الناجمة عن التوتر، ويتحدث عن الحياة الناجحة ، وعلاقة التوتر بارتفاع ضغط الدم ، والأزمات القلبية . وقرحات المعدة والإثنى عشر ، وعسر الهضم والقولون العصبى ، والاضطرابات العصبية والعقلية ، وكيفية النوم الجيد ، كما يتحدث عن الاسترخاء العلمى ، وكيفية الاسترخاء أثناء الرقاد وأثناء النشاط ، وإرخاء الذهن وغيرها من الموضوعات الشيقة .
* إنه كتاب يستحق أن تضيفه إلى مكتبتك وأن تعيد قراءته عدة مرات .



www.ibtesama.com